Journal of INFECTION CONTROL

ISSN 2316-5324 | Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026

EDIÇÃO ESPECIAL:

X — CONGRESSO NORTE NORDESTE DE INFECTOLOGIA

4 A 6 JUNHO/2026 • NATAL • RN

FILIADO: ABIH Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar · ibict Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia · ABEC Brasil

Journal of
INFECTION CONTROL

Official Journal of the Brazilian Association of Infection Control and Hospital Epidemiology Professionals

ISSN 2316-5324 . Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026

Executive Editor
Marcelo Carneiro, RS, Brazil
Adriana Cristina de Oliveira, MG, Brazil
Andreza Francisco Martins, RS, Brazil

National Editorial Board
Adão Machado, RS, Brazil
Alberto Chebabo, RJ, Brazil
Alessandro C. Pasqualotto, RS, Brazil
Alexandre P. Zavascki, RS, Brazil
Alexandre Marra, SP, Brazil
Anaclara Ferreira Veiga Tipple, GO, Brazil
Ariany Gonçalves, DF, Brazil
Claudia Maria Dantas Maio Carrilho, PR, Brazil
Claudia Vallone Silva, SP, Brazil
Clovis Arns da Cunha, PR, Brazil
Elisângela Fernandes da Silva, RN, Brazil
Flávia Julyana Pina Trench, PR, Brazil
Guilherme Augusto Armond, MG, Brazil
Icaro Bosczowski, SP, Brazil
Isabela Pereira Rodrigues, DF, Brazil
Iza Maria Fraga Lobo, SE, Brazil
José David Urbaez Brito, DF, Brazil
Julival Ribeiro, DF, Brazil
Kátia Gonçalves Costa, RJ, Brazil
Kazuko Uchikawa Graziano, SP, Brazil
Lessandra Michelin, RS, Brazil
Loriane Rita Konkewicz, RS, Brazil
Luci Corrêa, SP, Brazil
Luis Fernando Waib, SP, Brazil
Luciana Maria de Medeiros Pacheco, AL, Brazil
Maria Clara Padoveze, SP, Brazil
Maria Helena Marques Fonseca De Britto, RN, Brazil
Maria Tereza Freitas Tenório, AL, Brazil
Marília Dalva Turch, GO, Brazil
Marise Reis de Freitas, RN, Brazil
Nádia Mora Kuplich, RS, Brazil
Nirley Marques Borges, SE, Brazil
Patrícia de Cássia Bezerra Fonseca, RN, Brazil
Rodrigo Santos, RS, Brazil
Rosângela Maria Morais da Costa, RN, Brazil
Thaís Guimaraes, SP, Brazil
Wanessa Trindade Clemente, MG, Brazil

International Editorial Board
Omar Vesga, Colombia
Pola Brenner, Chile
Suzanne Bradley, United States of America
Ximena Castañeda Luquerna, Chile

Associate Editors
Afonso Barth, RS, Brazil
Ana Cristina Gales, SP, Brazil
Anna Sara Shaffermann Levin, SP, Brazil
Eduardo Alexandrino Sérvolo de Medeiros, SP, Brazil
Rosana Richtmann, SP, Brazil

Graphic Design and Diagramming
Álvaro Ivan Heming, RS, Brazil
aih.alvaro@hotmail.com

**Todo o conteúdo desta edição especial do Journal Of Infection Control é de inteira responsabilidade de seus autores. A aprovação e revisão dos artigos é de responsabilidade da comissão organizadora do evento "X Congresso Norte/Nordeste de Infectologia" que ocorreu de 04 a 06 de junho de 2026. Coube ao JIC a organização, arte, diagramação e publicação do mesmo.*

The Journal of Infection Control (JIC) *the official journal of the Brazilian Association of Infection Control and Hospital Epidemiology Professionals, publishes studies dealing with all aspects of infection control and hospital epidemiology. The JIC publishes original, peer-reviewed articles, short communication, note and letter. Each three months, the distinguished Editorial Board monitors and selects only the best articles. Executive Editor: Marcelo Carneiro, MD, ID, MSc. Frequency: Published 4 times a year.*

O Jornal de Controle de Infecção (JIC) *é a publicação oficial da Associação Brasileira de Profissionais em Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, publica estudos sobre todos os aspectos de controle de infecção e epidemiologia hospitalar. O JIC publica estudos originais, revisões, comunicações breves, notas e cartas. A cada três meses o corpo editorial, editores associados monitoram e selecionam somente os melhores artigos. Editor Executivo: Marcelo Carneiro, MD, ID, MSc. Frequência: Publicação 4 vezes ao ano.*

WWW.ABIH.NET.BR

CLIQUE AQUI E FAÇA O DOWNLOAD DAS OUTRAS EDIÇÕES DO JIC



Monica Bay
Presidente do Congresso do X Congresso Norte/Nordeste de Infectologia

Comissão científica:
- Melissa Soares Medeiros

Coordenadora Científica do X Congresso Norte/Nordeste de Infectologia

- Alessandro Pasqualotto

Coordenador Científico da Sociedade Brasileira de Infectologia - SBI

- Demétrius Montenegro
- Thor Dantas
- Kleber Luz
- Alessandre Guimarães
- Carlos Brites
- Claudia Vidal
- Monica Bay
- Daniel Wagner

X — CONGRESSO NORTE NORDESTE DE INFECTOLOGIA

4 A 6 JUNHO/2026 • NATAL • RN

É com grande satisfação que apresentamos este suplemento contendo os resumos científicos do X Congresso Norte-Nordeste de Infectologia, realizado entre os dias 4 e 6 de junho de 2026, em Natal, Rio Grande do Norte. O evento reuniu especialistas, pesquisadores, profissionais de saúde, docentes, estudantes e gestores de diversas regiões do país, consolidando-se como um importante espaço para a atualização científica, a troca de experiências e o fortalecimento das redes de colaboração na área da infectologia.

Ao longo do congresso, foram debatidos temas de grande relevância para a saúde pública brasileira e internacional, incluindo as inovações e os desafios na terapêutica e prevenção do HIV, a terapia antirretroviral (TARV), a coinfecção tuberculose/HIV, as estratégias nacionais de pesquisa e manejo clínico das infecções sexualmente transmissíveis e da tuberculose, além dos desafios relacionados aos vírus respiratórios e arbovírus emergentes no Brasil. Também receberam destaque as discussões sobre ameaças virais emergentes, como os vírus Oropouche, Mayaro e Nipah, reforçando a necessidade de vigilância contínua, preparação dos sistemas de saúde e fortalecimento da capacidade de resposta frente a novos cenários epidemiológicos.

O congresso contou ainda com expressiva participação do Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi), do Ministério da Saúde, que esteve presente em diversas mesas-redondas, conferências e atividades científicas. Entre os temas abordados destacaram-se as atualizações das políticas públicas relacionadas ao HIV, as discussões sobre amamentação por pessoas vivendo com HIV e carga viral indetectável, os avanços nas estratégias de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, incluindo a implementação da Doxiciclina Pós-Exposição (DoxiPEP) no Sistema Único de Saúde (SUS), e as ações voltadas ao enfrentamento do HTLV, com foco na eliminação da transmissão vertical até 2030.

Os trabalhos aqui apresentados refletem a diversidade e a qualidade da produção científica desenvolvida na região Norte-Nordeste e em todo o Brasil, evidenciando avanços no conhecimento, na assistência, na vigilância epidemiológica, na prevenção e no manejo clínico das doenças infecciosas. Esperamos que este suplemento contribua para a disseminação do conhecimento científico, estimule novas pesquisas e fortaleça as estratégias voltadas à promoção da saúde e ao enfrentamento dos desafios atuais e futuros da infectologia.

Monica Bay

Presidente do Congresso do X Congresso Norte/Nordeste de Infectologia

Journal of INFECTION CONTROL
ISSN 2316-5324 | Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026

TRABALHOS SELECIONADOS APRESENTAÇÃO ORAL E PÔSTER

#000113 — ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NO ESTADO DE PERNAMBUCO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO PERÍODO DE 2015 A 2024

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Gabriel Bernardes Rigueira — Universidade de Pernambuco; Carlos Eduardo Freitas Dantas — Universidade de Pernambuco; Laura Silva Monteiro — Faculdade Pernambucana de Saúde; Thiago Joanes Brandão Sales — Universidade de Pernambuco; Beatriz Antônia Mira de Aquino — Faculdade Pernambucana de Saúde*

Introdução/Objetivo: O abandono do tratamento da tuberculose é um fenômeno multifatorial, associado a questões sociais, à modalidade terapêutica e à operacionalização dos serviços de saúde, podendo aumentar o risco de complicações, como o de tuberculose resistente. Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos de abandono do tratamento da tuberculose em Pernambuco entre os anos de 2015 e 2024. Métodos: Estudo observacional, do tipo ecológico, realizado com dados secundários do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS). Analisaram-se registros de abandono do tratamento da tuberculose em Pernambuco entre 2015 e 2024. As variáveis incluídas foram macrorregião, idade, sexo, escolaridade, raça/cor e realização de terapia diretamente observada (TDO). Resultados: Entre 2015 e 2024, foram notificados 7.474 casos de abandono do tratamento da tuberculose em Pernambuco, com predominância na Região Metropolitana (90,38%). Houve tendência crescente dos abandonos na série temporal, com picos em 2023 (988 casos) e o menor registro sendo em 2016 (546) . Abandonos foram mais frequentes entre 20 a 39 anos (55,18%), seguidas pela faixa etária de 40 a 59 anos (30,41%), além de predominância do sexo masculino (72,08%). Quanto à escolaridade, predominaram dados em branco (40,31%), seguido de ensino fundamental incompleto (32,83%). Em relação à raça/cor, 60,1% dos abandonos ocorreram entre pessoas pardas, sem registros sobre raça/cor em 12,04% dos casos. Sobre a TDO, destaca-se a alta quantidade de dados ignorados (55,78%), com discreta predominância de não adesão (23,05%) em relação à adesão (21,17%). Conclusão: Observa-se tendência crescente dos casos de abandono, com perfil predominante de homens, pessoas jovens, pardas, com histórico desconhecido ou com ensino fundamental incompleto, além de platô alto na configuração atual. Diferente do perfil observado na população com TB, a escolaridade menor, pior adesão e raça parda tiveram maiores índices, sendo necessário entender determinantes sociais nessa doença. São necessárias intervenções ativas de rastreio, associadas a terapia diretamente observada para diminuição e apoio social a essa população.

#000311 — AÇÃO DE EXTENSÃO PARA PREVENÇÃO DE ENTEROPARASITOSES EM ESCOLA MUNICIPAL DO SERIDÓ POTIGUAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Relato de Casos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *José Wilamy Cosme Rabêlo — UFRN/EMCM; Alessandra Marinho Miranda Lucena — UFRN/EMCM; Ariadne Elise Espírito Santo Grilo — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Erick Dantas Bernardo — Escola Multicampi de Ciências Médicas - Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Cecília Bessa Cavalcante — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

Introdução: Enteroparasitoses, como as geo-helmintíases, são classificadas como Doenças Tropicais Negligenciadas. Com elevada prevalência em populações socioeconômicas vulneráveis em condições precárias de saneamento básico e higiene, elas estão presentes no Nordeste brasileiro. Nesse sentido, a falta de informação sobre parasitos favorece a transmissão que ocorre predominantemente pela via fecal-oral, especialmente entre pré-escolares, devido à imaturidade imunológica e hábitos higiênicos inadequados. Assim, ações educativas em saúde no ambiente escolar são estratégicas para prevenção. Objetivo: Esse trabalho objetiva relatar uma ação do projeto de extensão "Aventureiros da Saúde: Uma Jornada Contra as Enteroparasitoses", para profissionais e crianças do berçário de uma escola municipal de Caicó, no Seridó Potiguar. Metodologia: A ação teve duração de 3 horas e envolveu profissionais do berçário, diretora e coordenadora pedagógica, copeiras e crianças do berçário. A ação teve quatro etapas: (1) acolhimento com roda de conversa e cantiga com as crianças; (2) exposição dialogada com slides sobre as principais geo-helmintíases, abordando transmissão, sintomas e prevenção; (3) quiz "Posso ou não posso?" para cenários de risco e (4) oficina prática de lavagem de mãos, higienização de mamadeiras, chupetas e troca de fraldas com simulador infantil. Resultados: A participação ativa dos profissionais promoveu relatos de práticas pré-existentes inadequadas como falhas na higienização de utensílios e limitações relacionadas à infraestrutura. Por outro lado, foram fortalecidas condutas entendidas como corretas durante a oficina de troca de

fraldas. As estratégias utilizadas contribuíram para compreensão e a aplicabilidade das medidas preventivas, confirmada por quiz pós-intervenção e pela prática de lavagem de mãos. Os produtos gerados como slides, cartazes e banner foram doados para uso contínuo da escola. Conclusão: A ação demonstrou eficácia na capacitação dos profissionais, alinhando-se às estratégias preconizadas para prevenção/interrupção da transmissão de enteroparasitoses. Percepções compartilhadas e contextualização com a realidade local podem gerar impactos significativos no ambiente escolar, ao passo que aproxima, humaniza e qualifica os estudantes de saúde em suas competências e habilidades na atuação comunitária.

#000300 — ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DO RIO GRANDE DO NORTE NOS ANOS 2022 A 2025.

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Ian Joseph da Costa Silva — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Heitor Augusto Trindade de Faria — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Anny Kaliny Bezerra Mulatinho — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Marllus Cauê Farias Santiago — Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Alison Gessinger Guedes Morais — Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

Introdução: Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico são, por definição, as situações em que qualquer indivíduo, em suas atividades laborais, entra em contato com substâncias orgânicas potencialmente contaminadas por agentes infecciosos. Esse contato pode acontecer por meio de instrumentos perfurocortantes ou não. Assim, a presente pesquisa tem como objetivo compreender a epidemiologia desses acidentes que foram notificados no estado do Rio Grande do Norte. Métodos: Este estudo é classificado como ecológico, quantitativo e de abordagem descritiva. Além disso, foram utilizados dados secundários do SINAN (Sistemas de Informação de Agravos de Notificação) acessados pela plataforma TABNET/DATASUS. O perfil demográfico consistiu em recortes de faixa etária ("<1 ano" até "80 anos ou mais") e sexo (masculino e feminino), uma vez que existem limitações inerentes à coleta de dados pela metodologia utilizada. Resultados: Os resultados obtidos revelam uma desigualdade significativa no número de casos notificados entre os sexos. Isto é, entre os anos de 2022 e 2025, no Rio Grande do Norte, mais notificações de acidades com materiais biológicos foram do público feminino. Por exemplo, levando em consideração o somatório total entre todas as faixas etárias de cada sexo, as mulheres foram responsáveis por 72,9% dos casos (2974), enquanto os homens corresponderam por 27,1% (1107). Evidenciando uma desproporcionalidade demográfica nos dois públicos. Quanto às faixas etárias, percebe-se que os indivíduos de 20 a 34 anos foram os mais incidentes, contabilizando 1452 casos de mulheres e 614 casos de homens com esse tipo de notificação ao SINAN. Conclusão: Os dados demográficos descritos permitem perceber que, majoritariamente, a maior parte das notificações de acidentes com substâncias biológicas aconteceram com mulheres. Dessa forma, pode-se questionar: quais fatores estão associados à essa desigualdade em casos notificados? O que pode ser feito para diminuir esses acontecimentos? A segurança no ambiente de trabalho está sendo respeitada? As respostas para essas perguntas podem nortear estudos futuros e podem auxiliar fortemente na prevenção para esses agravos, em saúde pública.

#000246 — ACOMETIMENTO DA SAÚDE MENTAL EM PACIENTES COM HANSENÍASE: UM ESTUDO SOB A PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO.

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudo Original | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Aryana Árian de Oliveira — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Andreia Ferreira Nery — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Eveline Pipolo Milan — Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

Introdução/Objetivo: A hanseníase é uma doença historicamente associada à pobreza, estigmas e incapacidades físicas. Tais fatores, somados ao impacto da própria doença, podem comprometer a saúde mental dos indivíduos. Este estudo busca avaliar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em pacientes diagnosticados com hanseníase. Métodos: Estudo transversal realizado em um centro especializado em doenças infecciosas, no ano de 2025. Participaram 34 pacientes com hanseníase, maiores de 18 anos, com aceitação mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram aplicados os instrumentos Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) para avaliação de sintomas depressivos e o Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) para avaliação de sintomas ansiosos. Resultados: Doze entrevistados (35,29%) apresentaram rastreio positivo para sintomas ansiosos. Destes, seis (17,65%) foram classificados com sintomas ansiosos graves e cinco (14,71%) com sintomas moderados, segundo o GAD-7. Nove participantes (24,47%) apresentaram rastreio positivo para sintomas depressivos, sendo cinco destes (14,71%) classificados como moderadamente graves e um (2,94%) como grave, conforme o PHQ-9. Seis pacientes (17,65%) da amostra apresentaram, simultaneamente, sintomas ansiosos e depressivos. Verificou-se maior prevalência de sintomas depressivos entre indivíduos com sintomas ansiosos (razão de prevalência = 3,67; Intervalo de Confiança 95%: 1,12–12,05) e teste exato de Fisher com P=0,0403. Conclusões: A hanseníase apresenta impacto significativo na saúde mental dos pacientes. Entre os casos de ansiedade, houve predominância dos casos de sintomatologia grave e, entre os casos de depressão, houve predominância de casos de sintomatologia moderadamente grave. Houve uma significativa sobreposição entre os dois quadros, indicando associação estatisticamente significativa ao considerar a comorbidade ansiedade e depressão em pacientes com hanseníase. Esses achados reforçam a associação entre a hanseníase e o adoecimento mental, possivelmente relacionada tanto às manifestações clínicas inerentes à doença mas também a outros fatores associados, como exclusão social, incapacidades funcionais e condições socioeconômicas desfavoráveis. É fundamental que os serviços de saúde incluam o cuidado à saúde mental como parte integrante da assistência às pessoas acometidas pela doença.

#000061 — ADESÃO AO TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE.

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Emanuela Juliana Bezerra Miranda — Universidade Potiguar ; Ana Letícia França de Farias — Universidade Potiguar; Davi de Albuquerque Barreto Negromonte — Universidade Potiguar; Mariana Medeiros de Albuquerque Nobre — Universidade Potiguar; Regina Venturini da Fonseca — Universidade Potiguar*

Introdução/Objetivo: A infecção latente por tuberculose (ILTB) representa importante reservatório para o desenvolvimento da tuberculose ativa, especialmente entre profissionais de saúde, grupo com grande risco ocupacional. Apesar da disponibilidade de tratamento eficaz, a adesão ainda é um desafio significativo. Este estudo tem como objetivo estimar a taxa de adesão ao tratamento da ILTB em profissionais de saúde, bem como identificar fatores associados à não adesão. Métodos: Realizou-se uma revisão sistemática com metanálise de proporções, conduzida nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando os descritores "latent tuberculosis infection OR LTBI" AND "healthcare worker" AND "adherence OR treatment completion". Foram incluídos estudos originais publicados nos últimos 10 anos, com filtros para texto completo gratuito. Foram excluídos estudos cuja população não era composta por profissionais de saúde e estudos focados exclusivamente em tuberculose ativa (sem ILTB). Resultados: Cinco estudos foram incluídos na metanálise, totalizando 1145 profissionais de saúde com infecção latente por tuberculose. As taxas de adesão variaram de 29% a 90%. A estimativa combinada foi de 60% (IC95%: 57–62) no modelo de efeito fixo, enquanto no modelo de efeitos aleatórios foi de 70% (IC95%: 46–86). Verificou-se elevada heterogeneidade entre os estudos (I^2 = 98,6%; τ^2 = 1,1890; $p < 0,0001$), refletindo a variabilidade dos resultados. Houve maior adesão em esquemas de curta duração, especialmente com rifamicinas, em comparação ao uso prolongado de isoniazida. Fatores associados à não adesão incluíram efeitos adversos, baixa percepção de risco da doença e elevada carga de trabalho. Estudos individuais apresentaram variação nas taxas de aceitação e conclusão do tratamento, refletindo a elevada heterogeneidade observada entre os estudos incluídos. Conclusão: A adesão ao tratamento da ILTB em profissionais de saúde mostrou-se variável, com elevada heterogeneidade entre os estudos incluídos. Embora a taxa global estimada seja moderada, persiste uma proporção relevante de não adesão. Nesse contexto, estratégias como educação em saúde, adoção de esquemas terapêuticos mais curtos e manejo adequado dos efeitos adversos são essenciais para aumentar a adesão ao tratamento e reduzir o risco de progressão para a doença ativa.

#000282 — A ESQUISTOSSOMOSE ENDÊMICA NO RIO GRANDE DO NORTE: UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO PERÍODO ENTRE 2021 E 2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Marllus Cauê Farias Santiago — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Alison Gessinger Guedes Morais — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Ian Joseph da Costa Silva — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Heitor Augusto Trindade de Faria — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Anny Kaliny Bezerra Mulatinho — Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

Introdução: A esquistossomose mansônica é uma doença parasitária causada pelo trematódeo Schistossoma mansoni em que o homem é o seu hospedeiro definitivo. A principal forma de infecção é entrando em contato com águas contaminadas por ovos do parasita. Ela faz parte do grupo das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs). Nesse panorama, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da esquistossomose mansônica no estado do RN entre 2021 e 2025. Métodos: Esta pesquisa pode ser compreendida como um estudo epidemiológico, observacional, descritivo e ecológico, com uma abordagem quantitativa e uso de dados extraídos do SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Notificações) via plataforma TABNET/DATASUS. Para caracterizar os dados epidemiológicos extraídos, foram utilizados o ano de notificação (2021-2025), a distribuição espacial (por região de saúde no estado), o sexo (feminino e masculino) e a faixa etária (segundo intervalo proposto na plataforma TABNET). Resultados: Os resultados obtidos permitem observar uma diferença importante no que diz respeito ao sexo, à idade e à região de saúde. A análise temporal confirma seu status como uma doença endêmica no estado, em que, no ano de 2021, apresentou a maior incidência de casos, com 41 notificações, seguido pelo ano de 2022 (26 casos). Além disso, o sexo masculino foi o que apresentou a maior incidência, na maioria dos anos, fugindo do padrão apenas em 2022, no qual as mulheres apresentaram 14 casos e os homens 22. Outro resultado observado foi sobre a faixa etária mais acometida, que, nesse período foi entre 40-59 anos, liderando em todos os anos. Sobre as regiões de saúde, a área de maior incidência, nesse período, corresponde aos territórios envolvidos pela sétima (Metropolitana) região de saúde. Conclusão: A coleta dos dados permitiu analisar e compreender um recorte da epidemiologia da esquistossomose mansônica no Rio Grande do Norte: maior incidência em pessoas do sexo masculino, entre a faixa etária de 40 e 59 anos, moradores da primeira ou da sétima regiões de saúde do estado. Esse perfil epidemiológico mais incidente permite uma avaliação da necessidade de ações de educação em saúde direcionadas para tal grupo. Portanto, faz-se imprescindível que intervenções para reduzir a incidência de notificações sejam realizadas com o intuito de fazer com que ela seja menos negligenciada.

#000104 — A HANSENÍASE NO BRASIL: CORRELAÇÃO ENTRE GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA NO DIAGNÓSTICO E FORMAS CLÍNICAS (2018-2024)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Harbi Amjad Nabih Othman; Fernanda Neves Lima; Larissa Silva Almeida; Maria Eduarda Silva Lima; Marina Vitória Lima Leite — Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/PA*

Introdução/Objetivo: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica de notificação compulsória, com importante relevância epidemiológica no Brasil, sobretudo em áreas vulneráveis. Causada pelo Mycobacterium leprae, apresenta evolução insidiosa e potencial incapacitante, acometendo principalmente pele e nervos periféricos, podendo causar deformidades físicas e impacto significativo na qualidade de vida. O estudo tem como objetivo analisar a correlação entre o grau de incapacidade física no diagnóstico e as formas clínicas da hanseníase no Brasil entre 2018 e 2024. Métodos: Estudo ecológico descritivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do SINAN/DATASUS, foram analisados os casos de hanseníase no Brasil entre 2018 e 2024. As variáveis incluíram forma clínica, grau de incapacidade física no diagnóstico, classificação operacional, sexo e faixa etária. Os dados foram organizados no Microsoft Excel e apresentados em frequências absolutas e relativas. Por serem dados públicos, não houve necessidade de aprovação ética. Resultados: Entre 2018 e 2024, o Brasil registrou 207.821 casos de hanseníase, dos quais 165.975 tinham classificação completa. Houve impacto da COVID-19, com redução das notificações entre 2019 e 2020 (35,4%) e retomada a partir de 2022. A forma dimorfa foi a mais prevalente (59,3%), seguida da virchowiana (19,1%). No diagnóstico, 55,7% apresentaram grau 0 de incapacidade, enquanto 44,3% já tinham comprometimento neural (31,4% grau I e 12,3% grau II), indicando diagnósticos tardios. Na forma virchowiana, 59,1% dos pacientes já apresentavam incapacidade na primeira avaliação. Predominaram casos multibacilares (78,4%), o que evidencia elevada carga bacilar. Quanto às variáveis sociodemográficas, predominou o sexo masculino (56,4%) e indivíduos de 20 a 59 anos (66,9%). Destaca-se, ainda, 7.729 casos em menores de 15 anos (4,7%), indicando transmissão ativa. O cenário reforça a necessidade de busca ativa e diagnóstico precoce a fim de reduzir incapacidades. Conclusão: Os resultados evidenciam que formas mais avançadas da hanseníase, especialmente a virchowiana, estão associadas a maior ocorrência de incapacidades físicas no diagnóstico, sugerindo diagnóstico tardio. A predominância de casos multibacilares e em menores de 15 anos sugere transmissão ativa. Assim, reforça-se a necessidade de detecção precoce, busca ativa, vigilância de contatos e capacitação dos profissionais de saúde para identificação das manifestações iniciais.

#000164 — ALTERAÇÕES DE CITOCINAS EM RECÉM-NASCIDOS COM EXPOSIÇÃO A SÍFILIS E COM SÍFILIS CONGÊNITA.

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudo Original | **Formato:** APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: *Célio Valdevino Ferreira Junior — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Luana Mendonça de Oliveira — Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; Stefany de Sales de Andrade — Centro Universitário Maurício de Nassau; Sueli Gomes Rocha Rodrigues Alves — Maternidade Escola Januário Cicco, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Maria Notomi Sato — Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; Anna Christina do Nascimento Granjeiro Barreto — Maternidade Escola Januário Cicco, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Juliane Santos de França da Silva — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Manuela Sales Lima Nascimento — Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

Introdução: A sífilis, causada pela bactéria Treponema pallidum (T. pallidum), é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais antigas descritas e apresenta distribuição global. A sífilis gestacional permanece um importante problema de saúde pública, associando-se a desfechos neonatais adversos e à ocorrência de sífilis congênita. Objetivo: Avaliar mediadores imunológicos associados à exposição e à infecção congênita por T. pallidum. Métodos: A pesquisa foi realizada na Maternidade Escola Januário Cicco da UFRN. Após a obtenção do TCLE, foram incluídos 26 recém-nascidos (RNs), divididos em 3 grupos: controle (CT, n = 10), exposição à sífilis sem infecção congênita (SE, n = 10) e sífilis congênita (SC, n = 6). Diagnósticos e parâmetros antropométricos do RN foram acessados por prontuários. Citocinas e quimiocinas foram quantificados no soro por CBA no citômetro LSRFortessa (BD). O teste Kruskal-Wallis foi realizado para análise das médias em dados não paramétricos e Spearman para análises de correlação. Resultados: Clinicamente, não houve diferenças entre os grupos quanto aos parâmetros antropométricos ao nascimento, com predomínio de RNs adequados para a idade gestacional. Na análise imunológica, os RNs do grupo SE apresentaram níveis normais das citocinas e quimiocinas, comparadas ao grupo CT. Os RNs com SC apresentaram aumento das citocinas IL-2, IL-12p70, IL-4, IL-1β e IL-10 em relação ao grupo CT, enquanto que IFN-γ, TNF-α, IL-5 e IL-17, assim como as quimiocinas CCL2, CXCL8, CXCL9 e CXCL10 não apresentaram diferença significativa entre os grupos. Na análise de Spearman, foi encontrado correlação positiva do título de VDRL com a citocina IL-10 para o grupo SE, e também entre as citocinas IL-1β e IL-10, para os grupos SC e SE. Conclusão: A sífilis congênita associa-se ao aumento de citocinas inflamatórias e reguladoras, ao contrário dos RNs apenas expostos, que não apresentaram alterações nos mediadores imunológicos, sugerindo bom efeito do tratamento materno. Esses achados ampliam a compreensão dos impactos da infecção congênita na resposta imune na sífilis congênita, com potencial relevância clínica no monitoramento neonatal.

#000305 — ANÁLISE COMPARATIVA DA CASCATA DO CUIDADO DO HIV: UM PANORAMA ENTRE O RIO GRANDE DO NORTE E O CENÁRIO NACIONAL

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Juliana Oliveira Galdino dos Santos; Gustavo Kevyn Lopes da Nóbrega; Mateus Francisco de Albuquerque Barbosa; Nara Jullyanne de Lima Bessa; Mônica Baumgardt Bay — Universidade Federal do Rio Grande do Norte — UFRN*

Introdução/Objetivo: A cascata do cuidado contínuo do HIV é uma ferramenta epidemiológica essencial para avaliar a efetividade da resposta ao vírus nas etapas de diagnóstico, vinculação, retenção e supressão viral, alinhando-se às metas globais 95-95-95 do UNAIDS. O objetivo deste trabalho é analisar e comparar o panorama atual da cascata do cuidado do HIV no estado do Rio Grande do Norte (RN) com o cenário nacional. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, elaborado com dados secundários do Painel Integrado de Monitoramento do Cuidado do HIV e da AIDS (Ministério da Saúde/SVSA). Foram analisados os indicadores sequenciais da cascata (diagnosticados,

em TARV e com supressão viral) referentes a 2026. A análise consistiu na comparação das frequências relativas (%) do RN frente às médias consolidadas do Brasil. Resultados: No cenário nacional, do total estimado de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), o Brasil apresenta mais de 1 milhão de indivíduos diagnosticados. Destes, 82% estão em Terapia Antirretroviral (TARV) e 96% atingiram a supressão viral (carga viral indetectável). No recorte estadual, o RN registra um número de 14.750 de pessoas vivendo com HIV, com 80% vinculadas à TARV e 97% em supressão viral. A comparação evidencia um alinhamento estreito entre os cenários, porém com uma sutil divergência operacional: o estado fica levemente abaixo da média nacional na vinculação e retenção em TARV (80% contra 82%), mas apresenta uma performance superior no sucesso virológico (97% contra 96%), indicando alta eficácia clínica no acompanhamento dos pacientes que já estão inseridos no serviço. Conclusão: A análise demonstra que o Rio Grande do Norte acompanha de perto a tendência nacional de resposta ao HIV, com destaque positivo para a excelência na adesão e eficácia medicamentosa, ultrapassando a meta de 95% de supressão viral preconizada pelo UNAIDS. No entanto, o gargalo comum a ambos os cenários — e ligeiramente mais acentuado no estado — reside na etapa intermediária da cascata. Conclui-se que os serviços de saúde pública locais possuem ótima capacidade de manejo clínico, mas demandam um direcionamento de políticas públicas focado na estratégia "testar e tratar", agilizando o início da TARV pós-diagnóstico e fortalecendo a busca ativa para evitar a perda de seguimento de pacientes no estado.

#000176 — ANÁLISE DA CASCATA DO CUIDADO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: *Matheus Freitas Santos; Lucas Vasconcelos Góis; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Luciano Araújo de Souza Filho; Bruno Farias Lima — Universidade Federal de Sergipe*

Introdução/Objetivo: A cascata do cuidado contínuo é uma ferramenta fundamental para monitorar o manejo da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), permitindo identificar perdas ao longo do acompanhamento. Este estudo teve como objetivo analisar a cascata do cuidado em pessoas vivendo com HIV/Aids em um serviço de referência. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva com 512 pacientes acompanhados entre 2014 e 2024 em hospital universitário da Universidade Federal de Sergipe. A cascata foi construída a partir das etapas: diagnóstico, vinculação ao serviço, uso de terapia antirretroviral, retenção no cuidado e supressão viral. Realizou-se análise descritiva das proporções em cada etapa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). CAAE: 81633524.5.0000.5546. Resultados: Dos 512 pacientes diagnosticados, 500 (97,6%) foram vinculados ao serviço e iniciaram terapia antirretroviral. A maior perda ocorreu na etapa de retenção no cuidado, com 391 pacientes (76,3%) mantendo acompanhamento regular. A supressão viral foi alcançada por 374 indivíduos, correspondendo a 73% do total diagnosticado e 95,6% dos pacientes retidos. A análise demonstrou que, embora o acesso inicial ao tratamento seja elevado, há redução progressiva ao longo da cascata, especialmente na manutenção do vínculo. Observou-se que pacientes com diagnóstico tardio apresentaram maior probabilidade de interrupção precoce do seguimento, impactando negativamente a progressão até a supressão viral. Conclusão: A cascata do cuidado apresentou bons indicadores de vinculação e início de tratamento, porém com perdas significativas na retenção e na transição para supressão viral. Os achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas à manutenção do vínculo assistencial e ao diagnóstico precoce, fundamentais para o alcance das metas globais de controle da infecção pelo HIV.

#000094 — ANÁLISE DA COINFECÇÃO HIV/TUBERCULOSE NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE (2014-2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: *Harbi Amjad Nabih Othman; Alice Nereida Santos Ferreira; Ana Beatriz de Menezes Vieira Bline; Maria Eduarda Oliveira Santis — Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/PA e Hudson Costa de Jesus — Universidade do Estado do Pará (UEPA)*

Introdução/Objetivo: A tuberculose (TB) é uma infecção frequentemente associada ao HIV, configurando uma das principais coinfecções em saúde pública, especialmente no Brasil. Essa relação eleva a morbimortalidade, sendo influenciada por fatores socioeconômicos e barreiras no acesso à saúde. No cenário epidemiológico, a TB é a principal causa de óbito entre pessoas com HIV/AIDS, evidenciando a magnitude do agravo. Assim, este estudo objetiva analisar a coinfecção HIV/tuberculose no Brasil, com foco no perfil epidemiológico e na evolução da mortalidade entre 2014 e 2024. Métodos: Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sobre coinfecção TB/HIV no Brasil (2014-2024). Analisaram-se as variáveis: sexo, raça, vulnerabilidade social, status sorológico para HIV e desfechos de mortalidade. A coleta e a análise estatística foram realizadas no Microsoft Excel. Por serem dados públicos, dispensou-se aprovação ética. Resultados: A análise epidemiológica revelou um cenário crítico de 114.204 casos de coinfecção TB/HIV, com nítida prevalência masculina (n=81.814; 71,6%) e de indivíduos pardos (n=55.085; 48,2%), evidenciando disparidades estruturais. No panorama geral da TB, embora a sorologia negativa predomine (n=750.669; 72,2%), a coinfecção atinge 11% dos registros, agravada por um preocupante índice de 15,3% (n=159.390) de ausência de rastreio para HIV, indicando quadros de subnotificação. A vulnerabilidade social surge como determinante central, com participação de populações em situação de rua (9,0%; n=10.251) e privados de liberdade (5,7%; (n=6.556). No desfecho dos casos, o êxito terapêutico foi limitado: apenas 42,6% (n=48.639) evoluíram para cura, enquanto o abandono atingiu 20% (n=22.850), o dobro do tolerável. Somada à alta mortalidade por causas associadas (15,9%) e por TB (3,1%), a letalidade do agravo reforça a urgência de estratégias que integrem manejo clínico e suporte social. Conclusão: Os resultados revelam que a coinfecção TB/HIV no Brasil liga-se a desigualdades sociais, afetando homens, pessoas pardas e grupos vulneráveis, como a população de rua e privados de liberdade. O abandono, óbitos e falhas na testagem expõem fragilidades na assistência. O manejo clínico isolado é insuficiente,

exigindo estratégias integradas que unam saúde e suporte social. É urgente enfrentar determinantes estruturantes para ampliar a adesão e garantir a eficácia das políticas públicas.

#000155 — ANÁLISE DA HETEROGENEIDADE TERRITORIAL E DISPERSÃO DA AIDS EM SERGIPE: UM ESTUDO DECENAL (2015–2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Lucas Vasconcelos Góis; Marcos César Dias dos Santos; Gabriel Mota de Oliveira; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Gustavo Vasconcelos Góis — Universidade Federal de Sergipe*

Introdução/Objetivo: A configuração espacial da epidemia de HIV/aids em Sergipe é influenciada por disparidades socioeconômicas e geográficas. Compreender essa organização é vital para o planejamento de ações regionalizadas. Este estudo objetivou investigar a distribuição das taxas de detecção de aids nos 75 municípios sergipanos, identificando padrões de concentração e dispersão do agravo no território. Métodos: Realizou-se um estudo ecológico com análise de agregados geográficos, comparando dois períodos: 2015–2019 e 2020–2024. Foram calculadas taxas de detecção por 100 mil habitantes a partir de dados secundários de vigilância. A análise utilizou mapeamento temático para visualizar a variabilidade espacial da incidência entre os municípios. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), sob parecer nº 6.941.688, CAAE nº 80330424.9.0000.5546. Resultados: Os dados revelam uma manutenção do peso epidemiológico no estado, com 1.920 casos no primeiro quinquênio e 1.804 no segundo. Embora o polo metropolitano (Aracaju e Nossa Senhora do Socorro) mantenha as maiores densidades de casos, observou-se uma redistribuição para o interior. Municípios como Capela e Umbaúba apresentaram incrementos notáveis em suas taxas, superando a marca de 145 casos/100 mil habitantes no período recente. Paralelamente, localidades que não registravam notificações anteriormente, a exemplo de Itabi e Nossa Senhora de Lourdes, emergiram com taxas elevadas, evidenciando a capilarização da epidemia. Conclusão: A aids em Sergipe apresenta um padrão territorial heterogêneo, com uma transição nítida da concentração urbana para a dispersão municipal. A desigualdade na distribuição dos casos reforça a necessidade de estratégias de vigilância que considerem as especificidades de cada região de saúde.

#000310 — ANÁLISE DA LETALIDADE DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM ÁREA ENDÊMICA DO NORDESTE: O PAPEL DA COINFECÇÃO HIV E AS LACUNAS DA VIGILÂNCIA NO RN (2014–2024)

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Marcus Vinícius de Souza Lima; Beatriz Palácio Cavalcante; Gustavo Kevyn Lopes da Nóbrega; Juliana Oliveira Galdino dos Santos — Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar*

Introdução: A leishmaniose visceral (LV) permanece endêmica no Nordeste brasileiro, com o Rio Grande do Norte (RN) entre os estados de maior incidência. A coinfecção LV-HIV agrava o prognóstico, porém dados estaduais detalhados são escassos. Divergências entre os registros de óbitos do SINAN e do SIM podem mascarar a real magnitude da mortalidade. Diante disso, este estudo analisou a letalidade da LV no RN segundo o status de coinfecção pelo HIV e avaliou a concordância entre os dois sistemas no registro de óbitos. Métodos: Estudo ecológico com dados secundários do SINAN-NET (casos confirmados de LV) e do SIM (óbitos por CID-10 B55), extraídos do TABNET/DATASUS, referentes a residentes do RN entre 2014 e 2024. Analisaram-se coinfecção HIV, evolução do caso, município de residência, critério diagnóstico, sexo e faixa etária. A letalidade foi calculada como a proporção de óbitos em relação ao total de casos, estratificada por status HIV. A análise comparou óbitos registrados no SINAN com os do SIM. Resultados: Foram notificados 887 casos confirmados, com média de 80,6 casos/ano e tendência de redução (92,4/ano em 2014–2018 versus 70,8 em 2019–2024). Predominaram sexo masculino (74,2%; razão 2,9:1) e faixa de 20–59 anos (61,8%). Dos 748 casos com status HIV conhecido, 235 (31,4%) eram coinfectados. A letalidade global foi 11,7% (104/887). Coinfectados LV-HIV apresentaram letalidade de 20,4% (48/235), 2,3 vezes superior à dos não coinfectados (9,0%; 46/513). A região metropolitana de Natal concentrou 40,2% dos casos com letalidade de 15,4%, acima do interior (9,2%), possivelmente por referência de casos graves à capital. O SIM registrou 85 óbitos por B55, contra 64 no SINAN, revelando subnotificação de 32,8% no encerramento dos casos. Conclusão: A coinfecção pelo HIV destacou-se como fator associado à maior letalidade por leishmaniose visceral no RN, com proporção de óbitos 2,3 vezes superior entre coinfectados. A discordância entre SINAN e SIM indica que a letalidade real pode ser mais elevada que a registrada. Nesse cenário, achados reforçam a necessidade de testagem universal para HIV nos casos de LV, manejo diferenciado para coinfectados e melhoria da completitude do encerramento no SINAN.

#000137 — ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL NO NORDESTE DO BRASIL: ABORDAGEM MULTIFATORIAL

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Jessica Beatriz Pacheco Cavalcante; Viviane Cordeiro de Queiroz; Maria Hellena Ferreira Brasil; Hemilio Fernandes Campos Côelho; Ana Cristina de Oliveira e Silva - Universidade Federal da Paraíba*

Introdução/Objetivo: A sífilis gestacional permanece como um importante problema de saúde pública, estando associada à transmissão vertical e a desfechos materno-fetais adversos. Este estudo objetivou analisar a prevalência da sífilis em gestantes na região Nordeste do Brasil, no período de 2017 a 2022, considerando sua dinâmica espaço-temporal e fatores associados. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários provenientes de 1.794 municípios

nordestinos. Foram ajustados modelos de regressão de Poisson para estimar a ocorrência da sífilis ao longo dos anos, com seleção de variáveis explicativas relevantes. Realizou-se análise espacial por meio de mapas coropléticos e cálculo da prevalência média anual por 1.000 habitantes, permitindo avaliar padrões geográficos e temporais da doença. Resultados: Observou-se distribuição heterogênea e dinâmica da sífilis gestacional na região. Estados como Pernambuco apresentaram tendência de crescimento acentuado, especialmente após 2020, enquanto a Bahia demonstrou aumento progressivo e mais estável. Ceará e Maranhão evidenciaram crescimento gradual, com picos em períodos específicos, e o Rio Grande do Norte apresentou elevada variabilidade temporal. Por outro lado, estados como Alagoas, Paraíba, Piauí e Sergipe mantiveram prevalência relativamente estável. A análise espacial identificou clusters temporais e variações regionais relevantes, evidenciando influência de fatores contextuais e assistenciais. Conclusão: A sífilis gestacional apresenta comportamento epidemiológico complexo e heterogêneo no Nordeste brasileiro, com diferenças significativas entre estados e ao longo do tempo. A utilização de modelagem estatística e análise espacial mostrou-se fundamental para compreensão da dinâmica da doença e para subsidiar estratégias de vigilância e controle mais direcionadas.

#000206 — ANÁLISE DA SÉRIE TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DOS CASOS DE MENINGITE NO BRASIL, 2016–2025

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Maria Eduarda Ramos Saraiva; Davi Caldas De Moraes; Ana Karoline Gomes Rodrigues; Renata Ellen Marques Silva — Universidade Potiguar*

Introdução/objetivo: A meningite é um processo inflamatório das meninges, de etiologia infecciosa (principalmente viral e bacteriana) ou não infecciosa, com potencial de evolução rápida, elevada morbimortalidade e risco de surtos, configurando importante problema de saúde pública. No Brasil, apresenta caráter endêmico e comportamento heterogêneo, influenciado por fatores demográficos, socioeconômicos e assistenciais, com maior acometimento em crianças. Apesar do impacto da vacinação na redução de alguns agentes, a doença mantém relevância epidemiológica. Mudanças recentes, como a pandemia de COVID-19, também podem ter influenciado sua dinâmica. O presente estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico regional dos casos de meningite no Brasil no período de 2016 a 2025 e observar padrões epidemiológicos. Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, de base secundária, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Portal de Dados Abertos do SUS. Foram incluídos casos de meningite notificados no Brasil, no período de 2016 a 2025. As variáveis analisadas foram: ano de notificação e macrorregião de ocorrência. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Resultados: Foram registrados 139.773 casos de meningite no período analisado. A região Sudeste concentrou a maior parte dos casos, com 74.576 registros (53,4%), seguida pelas regiões Sul, com 31.111 casos (22,3%), e Nordeste, com 20.799 casos (14,9%). As regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram menor número de casos, com 7.287 (5,2%) e 6.000 (4,3%), respectivamente. A análise temporal demonstrou elevados números de casos entre 2016 e 2019, seguidos por redução significativa nos anos de 2020 e 2021. A partir de 2022, observou-se retomada no número de casos, com tendência de estabilização nos anos subsequentes. Conclusão: Entre 2016 e 2026, a meningite no Brasil apresentou distribuição heterogênea, com predomínio no Sudeste. Houve redução dos casos em 2020–2021, possivelmente associada ao impacto da pandemia de COVID-19, seguida de retomada a partir de 2022 e tendência recente de estabilização. Destaca-se que os dados de 2026 são preliminares. Reforça-se a importância da vigilância epidemiológica contínua e da ampliação da cobertura vacinal para o controle da doença.

#000136 — ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL CRESCENTE DA COINFECÇÃO TUBERCULOSE-HIV NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, BRASIL, 2001-2024

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Alexandre Magno Skeete Rodrigues e Ruth Diniz Carneiro Leão — UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE*

Introdução/Objetivo: A coinfecção tuberculose-HIV constitui relevante problema de saúde pública, associada à maior morbimortalidade e desafios diagnósticos particulares devido à apresentação paucibacilar e sintomas inespecíficos em pessoas vivendo com HIV. Este estudo tem como objetivo analisar a tendência temporal dessa coinfecção no estado do Rio Grande do Norte entre 2001 e 2024. Métodos: Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisados casos de tuberculose no período de 2001 a 2024, com cálculo da proporção de coinfecção TB-HIV. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten em modelo log-linear, estimando-se a variação percentual anual (Annual Percent Change – APC) e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). As análises estatísticas foram realizadas no software R (R Foundation for Statistical Computing). Resultados: Foram analisados 31.620 casos de tuberculose, dos quais 2.674 apresentaram coinfecção TB-HIV. A proporção aumentou de 3,19% em 2001 para 14,96% em 2024. Observou-se tendência crescente ao longo da série histórica (APC = 7,8%; IC95%: 4,6–11,1; p<0,001), apesar de variações intermediárias. O aumento expressivo ocorre em contexto onde estudos brasileiros identificaram retardo diagnóstico mediano superior a 80 dias e barreiras relacionadas à vulnerabilidade social, incluindo baixa escolaridade, situação de rua e baixa cobertura de tratamento diretamente observado. Conclusão: A coinfecção tuberculose-HIV apresenta tendência crescente no estado, configurando importante desafio de saúde pública. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das estratégias integradas de vigilância, diagnóstico precoce e manejo conjunto. Intervenções prioritárias incluem testagem universal para HIV em pacientes com tuberculose, investigação ativa de tuberculose em pessoas vivendo com HIV, início precoce de terapia antirretroviral e tratamento preventivo da tuberculose latente. O enfrentamento das barreiras sociais e programáticas é essencial para reverter a

tendência crescente e melhorar os desfechos de tratamento no estado. Ressalta-se, contudo, que a provável subnotificação dos casos, inerente aos sistemas de informação utilizados, configura uma limitação do estudo.

#000148 — ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL E DO IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO DIAGNÓSTICO DO HIV EM SERGIPE (2015–2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: *Marcos César Dias dos Santos; Lucas Vasconcelos Góis; Gabriel Mota de Oliveira; Lara Vieira Farias de Aragão; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe*

Introdução/Objetivo: O monitoramento contínuo dos indicadores de imunodeficiência ao diagnóstico é crucial para avaliar a eficácia das políticas de saúde. Em Sergipe, a persistência de diagnósticos em estágios avançados sinaliza gargalos na rede de cuidado. Este estudo objetivou analisar a evolução temporal das taxas de diagnóstico tardio e doença avançada em Sergipe, entre 2015 e 2024, identificando variações na série histórica e o impacto de crises sanitárias. Métodos: Estudo observacional, retrospectivo e transversal, realizado a partir da integração dos bancos de dados SINAN, SICLOM e SISCEL. Foram incluídas pessoas vivendo com HIV (PVHA) diagnosticadas no período em Sergipe. As variáveis analisadas compreenderam a evolução anual da contagem de linfócitos T CD4 no diagnóstico e o perfil etário. A contagem de CD4 <200 células/mm³ foi considerada fase avançada e CD4 <350 células/mm³ foi considerada diagnóstico tardio. Resultados: Entre os 8.090 casos analisados, observou-se uma estabilidade crítica nos indicadores. A proporção de diagnóstico tardio manteve-se persistentemente acima de 50%, sem redução consistente na série histórica. Houve maior concentração de diagnósticos nas faixas etárias de 25 a 39 anos e 40 a 59 anos, abrangendo a população economicamente ativa. Identificou-se um desvio agudo em 2020, com o diagnóstico tardio atingindo 59% dos casos, o que demonstra uma ruptura na linha de cuidado coincidente com a pandemia de COVID-19. Embora os anos subsequentes mostrem leve retração, os patamares de doença avançada (27% a 35%) permanecem elevados, especialmente entre o sexo masculino. Conclusão: A tendência temporal revela que o diagnóstico tardio em Sergipe é um desafio crônico e resistente às estratégias vigentes. O agravamento acentuado em 2020 e a concentração em adultos jovens ressaltam a vulnerabilidade do sistema e o impacto socioeconômico da enfermidade. Conclui-se pela necessidade de reestruturar as estratégias de busca ativa e testagem de rotina para reverter a estabilidade desses indicadores negativos e mitigar os efeitos da desestruturação da rede pós-pandemia.

#000174 — ANÁLISE DE SOBREVIDA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Autores: *Matheus Freitas Santos; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Lucas Vasconcelos Góis; Luciano Araújo de Souza Filho; Bruno Farias Lima — Universidade Federal de Sergipe*

Introdução/Objetivo: A análise de sobrevida permite avaliar o impacto clínico do acompanhamento e tratamento em pessoas vivendo com HIV/Aids. Este estudo teve como objetivo estimar a sobrevida e identificar fatores associados ao risco de óbito em um serviço de referência. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva com 512 pacientes acompanhados entre 2014 e 2024 em hospital universitário de Sergipe. A sobrevida foi estimada pelo método de Kaplan-Meier, considerando o tempo entre o diagnóstico e o óbito ou censura. Foram realizadas comparações entre grupos por meio de testes estatísticos, adotando-se nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). CAAE: 81633524.5.0000.5546. Resultados: No estudo, a probabilidade de sobrevida foi de 92,4% no primeiro ano e 89,5% em cinco anos de seguimento. Observou-se maior concentração de óbitos nos primeiros meses após o diagnóstico, com estabilização da curva após o primeiro ano. Pacientes com imunossupressão grave na admissão apresentaram menor sobrevida em comparação aos demais grupos (p<0,001). A presença de Aids avançada também esteve associada a pior prognóstico, com maior risco acumulado de óbito ao longo do tempo (p<0,001). Além disso, indivíduos com baixa escolaridade apresentaram redução significativa na sobrevida (p<0,001). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas quanto à localidade de residência ou orientação sexual. Conclusão: A sobrevida de pessoas vivendo com HIV/Aids está diretamente relacionada ao estágio clínico no momento do diagnóstico e a fatores sociais, principalmente escolaridade. A mortalidade precoce reforça a importância do diagnóstico oportuno e precoce, e do início imediato do acompanhamento, visando melhorar os desfechos clínicos e reduzir óbitos evitáveis.

#000320 — ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE ENTRE 2020 E 2024

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | **Formato:** PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Alessandro Eduardo Maronez; Ana Paula Fernandes de Medeiros; Ana Letícya Marques de Souza Sena Miranda; Laura Géssica Dantas da Silva Rocha; Maria Paula Ramalho Câmara — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A esquistossomose, causada por helmintos do gênero Schistosoma, é uma doença parasitária endêmica no Brasil e de relevante impacto para a saúde pública. É classificada como uma Doença Tropical Negligenciada (DTN) por estar associada a condições precárias de higiene, deficiências no saneamento básico, acesso limitado à água potável e vulnerabilidade socioeconômica. Estima-se que a esquistossomose seja responsável por 14.353 óbitos anuais em âmbito global, embora essa magnitude de mortalidade possa estar subestimada em razão da subnotificação e da atribuição de óbitos a complicações secundárias não reconhecidas como decorrentes da infecção. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é avaliar o perfil epidemiológico da esquistossomose nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, no período de 2020 a 2024. Métodos: Estudo observacional, ecológico com abordagem quantitativa sobre perfil epidemiológico, com coleta de dados do Sistema

de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes ao período compreendido entre 2020 e 2024 sobre as notificações de esquistossomose nas regiões Norte e Nordeste. Foram utilizadas as variáveis independentes, ano de notificação, faixa etária, região/unidade federativa (UF) de notificação e evolução, e a variável dependente, casos de esquistossomose. Resultados: Registraram-se 3961 casos de esquistossomose nas regiões Norte e Nordeste entre 2020 e 2024. O Nordeste e o Norte compreenderam 3780 (95,4%) e 181 (4,5%) dos casos, respectivamente. As UF com maior número de casos por região analisada foram, Rondônia (n=100; 2,5%) e Bahia (n=1444; 36,4%). A faixa etária com maior acometimento é de 40 a 59 anos, em ambas as regiões (n=1436; 36,2%). O sexo com maior incidência é o masculino (n=2188; 55,2%). Acerca da evolução no Norte brasileiro, há notificação de cura em 97 casos (53,5%) e 75 ignorados (41,4%), enquanto no Nordeste ocorreu registro de 1509 casos de cura (39,9%) e 1795 foram ignorados (47,4%). Conclusão: Observamos que a região Norte apresentou número reduzido de notificações de esquistossomose entre 2020 e 2024, em relação à região Nordeste, o que pode ser justificado por subnotificação em algumas regiões endêmicas. Entretanto, é importante o permanente monitoramento da disseminação dessa endemia, aprimorando as medidas de controle, principalmente nos locais com elevada carga parasitária.

#000321 — ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VARICELA NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE 2021 E 2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Maria Paula Ramalho Câmara; Alessandro Eduardo Maronez Fagundes; Ana Letícya Marques de Souza Sena Miranda; Ana Paula Fernandes de Medeiros; Laura Géssica Dantas da Silva Rocha — Universidade Potiguar

Introdução/objetivo: A varicela é uma infecção viral aguda e altamente contagiosa, causada pelo vírus varicela-zoster. A doença, na maioria dos casos, é de evolução benigna e autolimitada, entretanto, quando não tratada, pode evoluir para complicações importantes, especialmente em adultos. Dessa forma, destaca-se a negligência em relação à prevenção, ao diagnóstico oportuno e ao manejo adequado da doença. No contexto do Rio Grande do Norte, observa-se redução de 39,5% no número de doses aplicadas da vacina entre 2023 e 2024, fato que pode comprometer a cobertura vacinal e contribuir para aumento de complicações e óbitos decorrentes da varicela. Desse modo, o presente trabalho tem o objetivo analisar o perfil epidemiológico da varicela no estado do Rio Grande do Norte entre 2021 e 2025. Métodos: Estudo observacional, ecológico com abordagem quantitativa sobre perfil epidemiológico, com coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre 2021 e 2025 sobre as notificações de varicela no Rio Grande do Norte (RN). Utilizou-se as variáveis independentes, ano notificação, sexo, raça, faixa etária, município de notificação, escolaridade, classificação e evolução, e variável dependente, casos de varicela. Resultados: Foram registrados 1036 diagnósticos de varicela no RN entre 2021 e 2025, em que houve destaque para os anos de 2022 (n=330; 31,8%) e 2024 (n=200; 19,3%). O sexo masculino apresentou 573 notificações (55,3%) e o feminino 463 (44,6%). A raça com maior notificação é a parda (n=483; 46,6%). O município mais incidente foi o de Natal (n=399; 38,5%), logo após, encontra-se Macaíba (n= 84; 8,11%). Quanto à escolaridade, há maior predominância de casos da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (n=89; 8,5%). A faixa etária mais prevalente é de 20 a 39 anos (n=266; 25,6%), seguida por 10 a 14 anos (n=190; 18,3%). Acerca da classificação, há 723 casos confirmados (69,7%) e 197 inconclusivos (19%). Em relação à evolução, há notificação de cura de 538 casos (51,9%), enquanto 495 foram ignorados (47,7%). Conclusão: O número de infecções por varicela no RN entre 2021 e 2025 apresentou maior prevalência no sexo masculino, na faixa etária de 20 a 29 anos e no município de Natal. Ademais, observa-se que há inconsistências nos registros e persistência de subnotificação, comprometendo a representação fidedigna da realidade epidemiológica, além da necessidade de uma maior cobertura vacinal e educação em saúde.

#000315 — ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE 2021 E 2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Aldeci Saturno Diniz sobrinho; Vivianne Gabrielli de Souza Oliveira Macedo; Raissa Helida Morais de Aquino; Synara Cintia Ferreira de Souza Rodrigues; Hércia Maria de Figueiredo Araújo Melo Mariz— UNIVERSIDADE POTIGUAR

Introdução/objetivo: Os acidentes por animais peçonhentos foram incluídos, pela Organização Mundial da Saúde, na lista das doenças tropicais negligenciadas, assim, mostra que tais acidentes são um desafio a ser superado para a saúde pública do Brasil, já que não recebiam a devida importância por afetar pessoas de classes socioeconômicas menos abastadas e por ocorrer em locais mais periféricos. Desse modo, o objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico de acidente por animais peçonhentos no estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2021 e 2025. Métodos: Estudo observacional, ecológico com abordagem quantitativa sobre perfil epidemiológico, com coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes ao período compreendido entre 2021 e 2025 sobre as notificações de acidente por animais peçonhentos no Rio Grande do Norte (RN). Foram utilizadas as variáveis independentes, ano do acidente, sexo, raça, faixa etária, Região de Saúde de residência, tempo picada/atendimento, tipo de acidente e evolução, e variável dependente, acidente por animais peçonhetos. Resultados: Foram registrados 40809 casos de acidentes por animais peçonhentos no RN entre 2021 e 2025, sendo 2025 o ano de maior notificação (n=10075; 24,69%). O sexo feminino apresentou 20489 casos (50,21%) e o masculino 20311 (49,77%). Acerca da raça, a parda foi a mais prevalente (n=17549; 43,00%). A faixa etária de 20 a 39 anos apresentou 14424 notificações (35,35%), seguida da faixa de 40 a 59 anos com 10541 (25,83%). Em relação à região de saúde, a 7ª Região, também chamada de Região Metropolitana, foi a de maior incidência (n=16729; 40,99%). O tipo de acidente com mais casos foi por escorpião, com 22973 casos (56,29%), e o tempo picada/atendimento mais prevalente foi entre 0 e 1 hora, com 16571 (40,61%). Por fim, a maior parte da evolução levou a cura (n=24844; 60,88%). Conclusão: O número de acidentes por animais peçonhentos no RN entre 2021 e 2025 apresentou prevalência no sexo feminino, na raça parda, na faixa etária adulto jovem e por escorpião. Também registrou uma quantidade significativa na Região Metropolitana, o que

pode ser traduzido tanto por uma subnotificação de casos nas demais Regiões de Saúde quanto por uma mudança epidemiológica dos casos da zona rural para a zona urbana e da periferia para o centro das cidades. Portanto, para concluir, é imprescindível a ação da vigilância epidemiológica e das políticas públicas para informar a população.

#000316 — ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE AIDS EM INDÍGENAS NA REGIÃO NORTE ENTRE 2021 E 2025

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL

Autores: Ana Paula Fernandes de Medeiros; Alessandro Eduardo Maronez Fagundes; Ana Letícya Marques de Souza Sena Miranda; Laura Géssica Dantas da Silva Rocha; Maria Paula Ramalho Câmara — Universidade Potiguar

Introdução/objetivo: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) compromete o sistema imunológico atacando os linfócitos T CD4+, se não for tratada, a infecção pode progredir resultando num quadro de imunossupressão e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). A transmissão atinge diferentes grupos populacionais, incluindo a população indígena. O impacto da AIDS nesse grupo ainda é pouco conhecido, porém, destaca-se a maior vulnerabilidade à transmissão do HIV, relacionada a um pior nível socioeconômico e de saúde. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico da AIDS em indígenas na região Norte entre 2021 e 2025. Métodos: Estudo observacional, ecológico com abordagem quantitativa sobre perfil epidemiológico, com coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes ao período compreendido entre 2021 e 2025 sobre as notificações de AIDS em indígenas na região Norte. Foram utilizadas as variáveis independentes, raça/cor, ano de notificação, região de notificação, origem dos dados, sexo, escolaridade, faixa etária 13, Unidade Federativa de notificação e categoria de exposição hierarquizada, e variável dependente, casos de AIDS. Resultados: Foram registrados 120 casos de AIDS identificados em indígenas na região Norte entre 2021 e 2025, sendo 2024 (n=35; 29,17%) o ano de maior notificação. Houveram 79 casos do sexo masculino (65,83%) comparado a 41 casos no sexo feminino (34,17%). Em relação à faixa etária, o intervalo de idade mais incidente foi o de 20 a 29 anos (n=51; 42,50%), seguido pelo de 30 a 39 anos (n=29; 24,17%). Os indígenas que possuem o ensino médio completo foram os que mais contraíram a AIDS, com 46 casos (38,33%). Acerca da Unidade Federativa, Roraima foi a unidade mais prevalente (n=51; 42,50%), e, em segundo lugar, foi a unidade do Amazonas (n=39; 32,50%). Ademais, sobre a categoria de exposição hierarquizada, a categoria heterossexual foi a de maior quantidade de casos identificados (n=74; 61,67%). Conclusão: Percebe-se maior número de casos de AIDS em população nativa brasileira na faixa etária de 20 a 29 anos e em heterossexuais, o que rompe o estigma da doença ser atribuída exclusivamente às pessoas homoafetivas. Portanto, é necessária a ampliação do acesso à educação sexual, medidas preventivas e de rastreamento em comunidades invisibilizadas, como a indígena, para conter disseminação da patologia discutida.

#000312 — ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE EM GESTANTES NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE 2021 E 2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Aldeci Saturno Diniz sobrinho; Vivianne Gabrielli de Souza Oliveira Macedo; Synara Cintia Ferreira de Souza Rodrigues; Raissa Helida Morais de Aquino; Hércia Maria de Figueiredo Araújo Melo Mariz — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A dengue é uma arbovirose transmitida pela fêmea do mosquito Aedes aegypti, que causa um quadro febril, agudo, sistêmico e, em sua maioria, autolimitada. Contudo, em alguns perfis de pacientes, a doença pode progredir para formas mais graves, com sinais de alarme e, até mesmo, sinais de choque, sangramento grave e/ou disfunção de órgãos. Desse modo, um desses perfis é o grupo das gestantes, que estão mais suscetíveis às complicações e à evolução para as formas mais graves da dengue, sendo essa susceptibilidade bastante interligada com as mudanças fisiológicas do período gestacional. Assim, esse trabalho tem o objetivo de analisar o perfil epidemiológico de dengue em gestantes no estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2021 e 2025. Métodos: Estudo observacional, ecológico com abordagem quantitativa sobre perfil epidemiológico, com coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes ao período compreendido entre 2021 e 2025 sobre as notificações de dengue em gestante no Rio Grande do Norte (RN). Foram utilizadas as variáveis independentes, gestante, ano de notificação, mês de notificação, faixa etária, critério de confirmação, exame sorológico (IgM) e exame de sorologia Elisa, e variável dependente, dengue. Resultados: Foram registrados 777 casos prováveis de dengue em gestantes no RN entre 2021 e 2025, sendo 2022 (n=451; 58,04%) o ano com mais notificações. Acerca do período gestacional, o segundo trimestre foi o de maior número com 278 casos (35,78%). A faixa etária com mais incidência foi a de 20 a 39 anos, apresentando 622 casos prováveis (80,05%). Junho foi o mês mais prevalente (n=169; 21,75%), seguido de maio (n=136; 17,50%) e abril (n=104; 13,38%), sendo o segundo trimestre do ano o de maior notificação. Em relação ao critério de confirmação, o critério clínico-epidemiológico apresentou 133 notificações (17,12%) e o critério laboratorial 102 notificações (13,13%). Acerca desse último critério, 51 gestantes positivaram através do exame sorológico IgM (6,56%) e 4 positivaram com o exame sorológico Elisa (0,51%). Conclusão: Por fim, a dengue durante a gestação apresenta um risco maior de complicações tanto para a vida materna quanto para o desenvolvimento e crescimento fetal. Sendo necessário cuidados profiláticos reforçados, que vão desde o controle de criadouros do mosquito até o uso de repelentes apropriados, além de identificação precoce dos sinais e sintomas e acompanhamento médico.

#000064 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA: AUMENTO DOS CASOS DE ESPOROTRICOSE HUMANA NO RIO GRANDE DO NORTE (2021-2025)

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Clauba Moniz Pereira Alves Diniz; Mariana Ateneu Fernandes do Amaral; Juliane Sousa Martins — Universidade Potiguar

Introdução: A esporotricose é uma micose subcutânea crônica causada por fungos do gênero Sporothrix, principalmente S. schenckii e S. brasiliensis. No Brasil, a transmissão zoonótica por arranhões ou mordidas de gatos infectados predomina sobre a forma clássica (inoculação traumática por vegetais ou solo). As lesões são nodulares ou ulceradas, com possível disseminação linfocutânea. Em imunossuprimidos, podem ocorrer formas disseminadas. Desde o final dos anos 1990, a doença tornou-se importante problema de saúde pública no país. Objetivo: Analisar o perfil temporal, espacial e demográfico das notificações e confirmações de esporotricose humana no Rio Grande do Norte entre 2021 e 2025. Métodos: Estudo descritivo retrospectivo com dados da Plataforma POLI-RN (SINAN Net e GAL), atualizados em fevereiro de 2026. Foram analisadas notificações, confirmações, taxa de confirmação, distribuição por município, sexo, faixa etária e critérios diagnósticos. Calculou-se o crescimento médio anual composto (CAGR). Resultados: No período, foram registradas 821 notificações, das quais 538 foram confirmadas (55 descartados). As notificações evoluíram de 60 casos em 2021 (44% confirmados) para 80 em 2022 (74%), 200 em 2023 (84%), 180 em 2024 (60%) e 300 em 2025 (59%). Houve crescimento superior a quatro vezes nas notificações e quase seis vezes nos casos confirmados, com pico em 2023. A distribuição geográfica mostrou forte concentração na capital Natal (540 notificações, ≈70% do total), seguida por Parnamirim (61) e Macaíba (59). Houve predomínio no sexo feminino (67%, razão aproximada 2:1), com maior incidência nas faixas etárias de 35-49 anos (217 casos) e 50-64 anos (212 casos). A confirmação foi predominantemente clínico-epidemiológica (cerca de 480 casos), com uso limitado do critério laboratorial (80 casos). Conclusão: A esporotricose apresentou crescimento exponencial no Rio Grande do Norte entre 2021 e 2025, passando de zoonose emergente para endêmica urbana. A doença concentrou-se na Região Metropolitana de Natal, acometeu principalmente mulheres adultas entre 35 e 64 anos e foi confirmada majoritariamente por critério clínico-epidemiológico. Os achados reforçam a necessidade urgente de vigilância ativa, capacitação dos profissionais de saúde, controle populacional de gatos infectados, educação em saúde e ampliação do diagnóstico laboratorial para conter a disseminação da doença no estado.

#000263 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO RIO GRANDE DO NORTE (2019-2024): IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO TARDIO NA INCAPACIDADE FÍSICA

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Emanoel Alves Cabral; Sara Gomes de Macedo; Luís Felipe Ribeiro Costa de Oliveira; Gabriela Larissa de Souza Gurgel; Maria Cecília Pinheiro Viana; Heloisa Borges Marinho do Nascimento; Leon Freitas Lopes; Francine Désirée Natale Afiwa Bekale — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução/Objetivo: A despeito dos avanços terapêuticos e das políticas de controle, a hanseníase permanece como um entrave à saúde pública no Nordeste brasileiro, sobretudo pela morbidade associada à detecção tardia. O monitoramento do Grau de Incapacidade Física (GIF) constitui-se como ferramenta basilar para inferir a precocidade do diagnóstico e a eficácia da rede assistencial. Este estudo propõe-se a analisar o panorama epidemiológico da hanseníase no estado do Rio Grande do Norte, estabelecendo correlações entre o perfil clínico-social e o comprometimento neural no momento da notificação. Métodos: Delineou-se um estudo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, pautado em dados secundários oriundos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). A casuística abrangeu as notificações ocorridas no território do Rio Grande do Norte entre os anos de 2019 e 2024. As variáveis de interesse contemplaram a classificação operacional, a escolaridade e o GIF na notificação. A análise dos dados foi processada mediante estatística descritiva na plataforma TABNET. Resultados: Foram computados 1380 casos no interstício temporal avaliado. Verificou-se uma hegemonia de formas multibacilares, correspondendo a 66,5% (n=918) da amostra, o que denota diagnósticos em estágios avançados de replicação bacilar. Em relação à dimensão socioeducacional, 54,5% (n=555) dos pacientes com registro de escolaridade (n=1019) eram analfabetos ou possuíam o ensino fundamental incompleto, reforçando o caráter da enfermidade como doença negligenciada. Concernente ao GIF na notificação, após a exclusão de 398 registros não avaliados, observou-se que apenas 57,7% (n=567) dos casos foram detectados em Grau Zero. Alarmantemente, 42,3% (n=415) dos indivíduos já apresentavam danos neurais estabelecidos no momento da primeira consulta, distribuídos em Grau I (30,2%; n=297) e Grau II (12,1%; n=118). Conclusão: A elevada prevalência de incapacidades físicas e a predominância de diagnósticos multibacilares ratificam a cronicidade da detecção tardia no Rio Grande do Norte. A vulnerabilidade socioeconômica, expressa pela baixa escolaridade, configura-se como um determinante crítico que perpassa o acesso ao diagnóstico oportuno. Tais achados reiteram a urgência de fortalecer estratégias de busca ativa e vigilância epidemiológica na atenção primária, visando mitigar a manutenção da cadeia transmissível e o ônus das sequelas irreversíveis na população norte-rio-grandense.

#000230 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA INTERRUPÇÃO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL (TARV) NO NORDESTE E AS SUAS CONSEQUÊNCIAS

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Cleophatra Aquino Fernandes— Universidade Estadual do Ceará; Vitor de Vasconcellos Cocentino — Universidade Federal Rural do Semi-Árido; Erico Antônio Gomes de Arruda — Universidade Estadual do Ceará

Introdução/Objetivo: Ao longo dos anos o Brasil tem evoluído na detecção do vírus HIV, bem como nos esforços para alcançar as metas 95, 95, 95 da UNAIDS. No entanto, ainda há um longo caminho a ser percorrido para que a meta das pessoas em tratamento seja alcançada, visto que, de acordo com a UNAIDS, no Brasil, em 2024, apenas 82% das pessoas estão em tratamento, chamando atenção à proporção daqueles que interrompem a TARV. Nessa perspectiva, tem-se como objetivo fazer uma análise epidemiológica acerca da interrupção da TARV no Nordeste brasileiro. Métodos: Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo utilizando o Painel Integrado de Monitoramento e Cuidado do

HIV e da AIDS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, acessado em abril de 2026. No site do Ministério da Saúde foi acessado "composição", em seguida " Vigilância em Saúde e em Ambiente", na página seguinte, foi selecionado "Inteligência Epidemiológica", por fim, no quadro "Apoio à Gestão" foi acessado "Monitoramento do Cuidado do HIV/AIDS", a partir do qual teve-se acesso ao "Painel Integrado de Monitoramento e Cuidado do HIV e da AIDS". No painel, foi selecionado "Indicadores clínicos - municípios com mais de 50 PVHA" e foram coletados os dados de cada estado nordestino. Resultados: Foi realizada uma análise dos últimos 5 anos (2026 - 2022) nos estados do Nordeste, na qual foi possível observar um crescimento de 1,21% no número de indivíduos em interrupção da TARV. Em 2026 foram identificadas 33.527 pessoas em interrupção, sendo a maioria homens, cerca de 64%, com idade entre 25 e 59 anos, em sua maioria, parda e com 0 a 7 anos de estudo. No Piauí, Ceará, e Bahia, a maior parcela da população em interrupção de TARV não informou a quantidade de anos de estudo. Além disso, nos últimos 5 anos houve um aumento de perda de segmento de 1,3% entre os homens e de 1,07% entre as mulheres. Conclusão: Nesse sentido, é evidente que se precisa estagnar esse aumento na interrupção da TARV, principalmente entre os homens, pardos e com baixa escolaridade. Para tanto, é imprescindível contactar e instruir esses indivíduos, haja vista serem potenciais transmissores, já que não estão indetectáveis, bem como têm uma baixa qualidade de vida, uma vez que podem evoluir para a doença avançada pelo HIV e estão susceptíveis a doenças oportunistas.

#000281 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO NORTE (2019-2024): DESIGUALDADES ASSISTENCIAIS E DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Sara Gomes de Macedo; Emanoel Alves Cabral; Heloisa Borges Marinho do Nascimento; Gabriela Larissa de Souza Gurgel; Francine Désirée Natale Afiwa Bekale; Leon Freitas Lopes; Maria Cecília Pinheiro Viana; Luís Felipe Ribeiro Costa de Oliveira — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução/Objetivo: A sífilis congênita constitui evento sentinela da qualidade do pré-natal e da efetividade da atenção primária. Embora o diagnóstico e o tratamento da sífilis gestacional sejam amplamente disponíveis no SUS, a persistência de casos evidencia falhas no rastreio oportuno, na condução terapêutica materna e na abordagem do parceiro. Objetivou-se analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no Rio Grande do Norte entre 2019 e 2024, correlacionando a realização do pré-natal, a raça/cor materna e a distribuição territorial dos casos. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), extraídos via TABNET. Incluíram-se todos os casos confirmados de sífilis congênita no período. As variáveis analisadas foram: realização de pré-natal, raça/cor materna e município de residência. A análise foi conduzida por estatística descritiva. Resultados: Foram notificados 3.087 casos no período analisado. Observou-se que 88,7% (n=2.739) das mães realizaram pré-natal, enquanto 8,4% (n=259) não tiveram acompanhamento gestacional. Predominaram mães pardas (n=1.550) e brancas (n=1.243). Entre as mulheres que não realizaram pré-natal, manteve-se a predominância de pardas (n=138), sugerindo influência de determinantes sociais no acesso e na qualidade da assistência. A distribuição por município demonstrou ampla capilaridade do agravo, atingindo tanto grandes centros urbanos quanto cidades de pequeno e médio porte, caracterizando o agravo como amplamente distribuído no território estadual. Conclusão: A manutenção de elevados números de casos, mesmo diante de ampla cobertura de pré-natal, indica que a principal fragilidade reside na qualidade da assistência ofertada, especialmente no rastreio, tratamento adequado da gestante e manejo do parceiro. A predominância entre mulheres pardas reforça a relação com vulnerabilidades socioeconômicas. Os achados apontam para a necessidade de qualificação das ações no pré-natal, fortalecimento da vigilância epidemiológica e aprimoramento das estratégias de cuidado na atenção primária, a fim de interromper a cadeia de transmissão vertical e reduzir a ocorrência de casos evitáveis no Rio Grande do Norte.

#000199 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ S

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marilia Fagundes Nazario Sampaio; Ana Caroline Fontenele Barros; Natália de Morais Varela Mororó; Denise Barguil Nepomuceno; Brenda Karen Oliveira Carvalho — Universidade Estadual do Ceará

Introdução/objetivo: A sífilis afeta, principalmente, populações vulnerabilizadas e com menor acesso à saúde. Quando não tratada corretamente, pode ocasionar problemas para a saúde materna e neonatal. A sífilis congênita resulta, na maioria dos casos, da transmissão transplacentária da bactéria Treponema pallidum durante a infecção materna disseminada. Objetivo: Analisar a prevalência e distribuição dos casos de sífilis gestacional e congênita nas macrorregiões de saúde do estado do Ceará, de 2015-2024. Método: Trata-se de estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados secundários do SINAN/DATASUS (2015–2024), no Ceará. Para sífilis gestacional, analisaram-se faixa etária, escolaridade, raça/cor, idade gestacional, diagnóstico e tratamento. Para sífilis congênita, avaliaram-se idade materna, pré-natal, momento do diagnóstico, sinais clínicos e evolução. Foram calculadas taxas de incidência e realizadas análises descritivas por macrorregião de saúde do estado. Resultados: Entre 2015 a 2023, houve o aumento absoluto de 1608 casos de sífilis gestacional no Ceará, acompanhado do aumento da taxa de incidência, de 5,49, em 2015, para 34,5 em 2023. Em 2024, houve a redução desse indicador para 16,23 (n=840). Nesse período, a análise da macrorregião de saúde de Fortaleza registrou incidências variando de 10,2 a 17,8 casos por mil nascidos vivos, e número absoluto entre 900 e 1.250 casos, com pico em 2022. As demais macrorregiões registraram taxas de incidência inferiores. No estado do Ceará, entre os anos de 2015 e 2024, a sífilis congênita apresentou comportamento oscilatório. De 2023 a 2024 houve queda absoluta de 1148 para 553 casos, redução expressiva de 51,8% , o que destoa do contexto nacional descrito pelo Ministério da Saúde, podendo explicitar especifici-

dades locais das ações de vigilância e assistência ou subnotificação. Conclusão: A sífilis congênita e gestacional ainda é um relevante problema de saúde no Ceará diante da persistência dos casos, o que indica fragilidades no pré-natal e na interrupção da transmissão vertical, reforçando a necessidade de aprimoramento das estratégias de diagnóstico, tratamento e vigilância em saúde.

#000111 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ESQUISTOSSOMOSE NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2024

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Gabriel Bernardes Rigueira— Universidade de Pernambuco; Maria Fernanda Oliveira Dionísio — Faculdade Pernambucana de Saúde; Thiago Joanes Brandão Sales — Universidade de Pernambuco; Laura Silva Monteiro — Faculdade Pernambucana de Saúde; Carlos Eduardo Freitas Dantas — Universidade de Pernambuco

Introdução/Objetivo: A esquistossomose é uma doença tropical parasitária associada a saneamento básico precário, podendo evoluir desde manifestações assintomáticas até formas graves com potencial para hospitalização. A região Nordeste, somente, concentra 49,48% das internações pela parasitose entre 2015 e 2024. Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das hospitalizações por esquistossomose no Nordeste Brasileiro entre 2015 e 2024. Métodos: Estudo ecológico baseado em dados retrospectivos referentes ao período de 2015 a 2024. As informações foram obtidas no Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram analisadas as internações por esquistossomose notificadas no Nordeste, segundo variáveis como estado, sexo, faixa etária e raça/cor. Resultados: Entre 2015 a 2024, foram registradas 812 internações por esquistossomose no Nordeste. Entre os estados nordestinos, Pernambuco destaca-se com 43,60% das internações, seguido pela Bahia, com 23,65%. Os maiores quantitativos de notificações ocorreram nos anos de 2016 (98 casos) e 2019 (94), com 2020 e 2021 apresentando os menores números da série temporal, com 56 e 67 casos, respectivamente. Observou-se, ainda, retomada parcial em 2022 (92 casos), sucedida por leve redução em 2023 (69) e 2024 (70). Constatou-se maior concentração de internações em pessoas com 60 anos ou mais (37,31%), seguidas pela faixa etária de 40 a 59 anos (28,2%), além de leve predominância do sexo masculino (52,22%). Quanto à raça/cor, a maior proporção de hospitalizações ocorreu entre pacientes pardos (60,22%), sem registros sobre raça/cor em 26,6% das internações. Conclusão: A esquistossomose permanece relevante para a saúde pública no Nordeste. Isso porque, apesar das reduções de internações no período pandêmico, observou-se posterior retomada parcial e estabilização dos casos. O destaque em Pernambuco pode estar relacionado à manutenção de áreas endêmicas nesse estado. Ademais, a proporção maior de hospitalizações na população idosa é possivelmente associada à evolução crônica da doença. Portanto, reforça-se a necessidade de fortalecimento da vigilância, diagnóstico precoce e investimentos em saneamento.

#000231 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES DE SÍFILIS NO RIO GRANDE DO NORTE: PERSPECTIVAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, CONTROLE E PREVENÇÃO.

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Cleophatra Aquino Fernandes— Universidade Estadual do Ceará; Vitor de Vasconcellos Cocentino — Universidade Federal Rural do Semi-Árido; Erico Antônio Gomes de Arruda — Universidade Estadual do Ceará

Introdução/Objetivo: A Sífilis é uma doença bacteriana, exclusivamente humana, causada pelo Treponema pallidum. Nesse sentido, as formas de transmissão são: contato sexual direto, congênito ou por meio da transfusão sanguínea. Outrossim, de acordo com a World Health Organization (WHO), globalmente, o número de casos de Sífilis em adultos de 15 a 49 anos aumentou de 7,1 milhões em 2020, para 8 milhões em 2022. Entre os motivos, admite-se que mudanças comportamentais, como à redução do uso do preservativo, estão relacionadas. Tal fato é preocupante, visto que a presença de lesões genitais aumentam o risco de adquirir e de transmitir HIV e outras IST. Portanto, objetiva-se analisar os dados epidemiológicos da sífilis no Rio Grande do Norte, por meio do DATASUS, a fim de caracterizar a porção da população que mais necessita de monitoramento e de educação em saúde para controle e prevenção da doença. Método: Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo, fazendo o uso da plataforma "TabNet", disponibilizada pelo DATASUS, acessada no mês de abril de 2026. Foi consultado o eixo "epidemiológicas e morbidades", selecionou-se "Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)" e em seguida "Sífilis adquirida", "Abrangência Brasil por região, UF e Município". Por fim, foi selecionado o estado "Rio Grande do Norte", período de "2019 - 2024", Sexo "Masculino, Feminino", faixa etária dos "<1 ano aos 80+" e evolução. Resultados: Entre 2019 e 2024, o Rio Grande do Norte teve a notificação de 11.717 casos de sífilis, sendo a sua maior concentração entre a população masculina, a qual acumulou um total de 7.571 (64,6%) casos, enquanto a população feminina teve a notificação de 4.141 casos. Além disso, a faixa etária dos 20 aos 39 anos acumulou uma maior quantidade de indivíduos com casos confirmados, apresentando 6.929 (54,1%) notificações. Por fim, dos dados observados, 4.146 evoluíram para a cura e apenas 10 cursaram com óbito pelo agravo. Conclusão: Destarte, é evidente a necessidade da educação em saúde para a população masculina, principalmente na idade, dos 20 aos 39 anos, a fim de promover o controle dos casos existentes e a prevenção de novas infecções.

#000053 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO, 2025

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Albenice Vieira Da Costa— Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH/HUBRASIL), Campina Grande – PB, Brasil; Thiemmy De Souza Almeida Guedes — Hospital Univer-

sitário Alcides Carneiro (HUAC), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH/HUBRASIL), Campina Grande – PB, Brasil; Tarcila de Brito Lira Dal Monte Gadelha — Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH/HUBRASIL), Campina Grande – PB, Brasil

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa de grande relevância em saúde pública, associada a determinantes sociais como pobreza, baixa escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde. Apesar dos avanços nas políticas de controle, a doença ainda apresenta desafios relacionados à detecção, tratamento e vigilância epidemiológica. OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em um hospital de referência no ano de 2025. MÉTODOS: Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do SINAN. Foram analisadas 70 notificações de casos suspeitos de tuberculose registradas entre janeiro e dezembro de 2025. As variáveis incluíram características sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas. Avaliou-se também a qualidade dos dados quanto à completude e inconsistências. RESULTADOS: Observou-se distribuição temporal irregular dos casos, com picos em semanas específicas e períodos sem notificações, sugerindo possíveis falhas na vigilância. Houve predominância do sexo masculino e de indivíduos com baixa escolaridade, evidenciando maior vulnerabilidade social. A maioria dos casos concentrou-se na zona urbana e em município polo, refletindo tanto maior densidade populacional quanto melhor acesso aos serviços de saúde. Verificou-se predominância de indivíduos pardos, indicando desigualdades estruturais. Destaca-se ainda maior frequência de formas extrapulmonares, possivelmente associada à complexidade dos casos atendidos e à coinfecção com HIV. A qualidade dos dados apresentou boa completude, porém com registros ignorados e inconsistências que podem comprometer análises mais precisas. CONCLUSÃO: A tuberculose mantém forte relação com desigualdades sociais e organização dos serviços de saúde. Os achados evidenciam a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica, ampliação do acesso ao diagnóstico, qualificação dos sistemas de informação e desenvolvimento de estratégias voltadas às populações mais vulneráveis, visando maior efetividade no controle da doença.

#000318 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE NO RIO GRANDE DO NORTE (2019–2024): DESAFIOS DA COINFECÇÃO, ESCOLARIDADE E DESFECHOS TERAPÊUTICOS

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Gabriela Larissa de Souza Gurgel; Sara Gomes de Macedo; Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza; Enrico Gomes Silva Zumba; Heloisa Borges Marinho do Nascimento — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como um dos maiores desafios de saúde pública mundial, sendo uma das principais causas de mortalidade por agentes infecciosos. No Brasil, o controle da doença é orientado pelo Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose, que visa reduzir drasticamente a incidência e a mortalidade. Contudo, no Rio Grande do Norte, a eficácia dessas políticas enfrenta barreiras sociais e estruturais, como a coinfecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a baixa adesão ao tratamento. O monitoramento contínuo desses indicadores é fundamental para fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e porta de entrada para o sistema. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de TB notificados no estado entre 2019 e 2024, relacionando determinantes socioeducacionais, coinfecção TB-HIV e desfechos de encerramento do tratamento. Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). A população incluiu todos os casos confirmados no RN no período. As variáveis analisadas foram: ano, município, encerramento (cura, abandono, óbito), sorologia para HIV e escolaridade. Os dados foram processados via TABNET com análise estatística descritiva. Resultados: Registraram-se 9.156 casos, com média de 1.526 anuais, indicando que a doença é endêmica. O índice de cura foi de apenas 62,5% (n=5.726), significativamente abaixo da meta de 85% da OMS. O abandono do tratamento atingiu 10,7% (n=985), fator que favorece a resistência bacteriana. A coinfecção TB-HIV foi identificada em 11,5% (n=1.061) da amostra. Em relação aos determinantes sociais, a escolaridade revelou-se crítica: mais de 53% dos pacientes eram analfabetos ou tinham ensino fundamental incompleto. Territorialmente, Parnamirim e Ceará-Mirim apresentaram volumes expressivos de notificações, evidenciando desafios na manutenção do vínculo terapêutico em áreas de maior densidade. Conclusão: O cenário no RN mostra persistência epidemiológica com resultados aquém das metas nacionais. A baixa escolaridade e o abandono indicam que as barreiras ao tratamento vão além da oferta de remédios, envolvendo suporte social e compreensão da patologia. É urgente fortalecer o Tratamento Diretamente Observado (TDO) e a integração entre vigilância e APS para mitigar vulnerabilidades e reduzir o impacto da doença.

#000125 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS E INDICADORES DE USO RACIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Adriana Faustino Alves Silva; Adriano Genésio Gomes dos Santos; Daniele de Figueredo Silva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução: O uso inadequado de antimicrobianos contribui significativamente para o aumento da resistência microbiana, configurando um problema de saúde pública global. A análise de indicadores epidemiológicos de consumo é uma estratégia essencial para monitorar padrões de utilização e subsidiar ações de uso racional em serviços de saúde. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico do consumo de antimicrobianos e indicadores de uso racional em ambiente hospitalar.Métodos: Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, baseado em dados agregados de consumo de antimicrobianos em ambiente hospitalar, no período de janeiro a dezembro de 2025. Foram avaliados indicadores como frequ-

ência de uso por classe terapêutica, tempo médio de tratamento e proporção de uso empírico, sem acesso a dados individuais de pacientes. As informações foram obtidas a partir de registros institucionais consolidados. Resultados: Observou-se predominância de antimicrobianos de amplo espectro, correspondendo a 61,5% do consumo total. O uso empírico representou 65,2% das terapias, evidenciando baixa adesão inicial a dados microbiológicos. O tempo médio de tratamento foi de 9,6 dias, acima do recomendado em diretrizes clínicas para diversas infecções. Identificou-se ainda concentração do uso em unidades críticas, responsáveis por 54,0% do consumo total. Os achados indicam padrão de utilização com potencial risco para seleção de resistência microbiana. Conclusão: A análise epidemiológica evidenciou elevado uso empírico e predominância de antimicrobianos de amplo espectro. O monitoramento de indicadores agregados mostrou-se ferramenta relevante para subsidiar estratégias de uso racional, contribuindo para a segurança do paciente e enfrentamento da resistência microbiana.

#000202 — ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO PERFIL DE PACIENTE COM FEBRE DE CHIKUNGUNYA DURANTE OS ANOS DE 2016 A 2025 NO BRASIL

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marilia Fagundes Nazario Sampaio; Sara Maria Araújo Brito; Brenda Karen Oliveira Carvalho; Denise Barguil Nepomuceno; Ana Caroline Fontenele Barros — Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A febre chikungunya é uma doença cujo agente etiológico é um alfavírus da família Togaviridae, sendo transmitido pela fêmea do mosquito Aedes. Caracterizada por quadros febris, a patologia desencadeia poliartralgia, dores nas articulações e mialgias intensas. Afetando, principalmente, regiões tropicais, o ciclo de transmissão nos centros urbanos é bem estabelecido, resultando em grandes surtos da doença em áreas com elevado contingente populacional. O presente estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico dos casos de febre Chikungunya no Brasil no período de 2016 a 2025. Métodos: Realizou-se estudo observacional e descritivo, baseado na análise de dados secundários disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/Tabnet/DataSUS). As variáveis analisadas foram evolução, faixa etária, sexo, região e raça/cor da pele, quantificando cada variavel com base no número notificado. Resultados: A análise do perfil epidemiológico dos casos de febre Chikungunya revelou maior prevalência em indivíduos do sexo feminino (n=1201256, 59%), na faixa etária dos 20 aos 39 anos (n=696686, 34,6%), raça/cor de pele parda (n=1115197, 55%) residentes na região Nordeste do país (n=801620; 39,8%), havendo progressão para cura em 77% (n=1566483) e para óbitos em 0,22% (n=4594) dos casos registrados. Conclusão: A predominancia do sexo feminino indica uma vunerabilidade maior desse público, já que o mesmo esta sujeito ao contato com água parada, sítio de proliferação do mosquito, durante as atividades dometicas. A prevalência na região Nordeste sugere que mais recursos profiláticos e medicamentosos devem ser fornecidos à região. O público mais acometido, identificado pela raça/cor parda e faixa etária entre 20 e 39 anos instiga uma demanda por ações educativas e de cobertura vacinal para esses indivíduos. Além disso, apesar do elevado percentual de cura, óbitos ainda são presentes necessitando de intervenções sociais e de saúde.

#000288 — ANÁLISE TEMPORAL DAS HOSPITALIZAÇÕES POR DENGUE NO BRASIL: UMA VISÃO EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 A 2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Ana Camilly Bandeira Linhares; Augusto Cesar de Lira Silva; Anna Carolinne Souto Vieira; Anna Júlia Fonseca; Daniella Padilha Avelino Bezerra — Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: A dengue é uma doença endêmica no Brasil, com caráter sazonal, transmitida principalmente pela fêmea do mosquito Aedes aegypti. O estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico da dengue com ênfase no impacto no número de hospitalizações no Brasil no período de 2021 a 2025. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo com dados secundários do SINAN/NET, disponíveis no DATASUS, sobre casos de dengue no Brasil de 2021 a 2025. Analisaram-se as variáveis: ano, classificação, desfecho, região, sazonalidade, faixa etária, raça e sexo. Resultados: Registraram-se 382.640 casos notificados de dengue com hospitalização entre 2021 e 2025. Observou-se tendência de ascensão com pico expressivo em 2024 (49,7%), contrastando com o menor índice em 2021 (4,4%), seguido por uma queda em 2025 (18,8%). A maioria dos casos foi classificada como dengue sem sinais de alarme (65,5%), enquanto a forma grave correspondeu a 3,2%, indicando predominância de quadros mais leves. Em relação à evolução, verificou-se alta taxa de cura (82,5%) e baixa proporção de óbitos (2,3%); contudo, houve aumento da mortalidade em 2024 (2,8%). Quanto aos sorotipos, não foi possível realizar uma análise precisa da sua distribuição devido à elevada subnotificação, uma vez que 91,5% dos casos não apresentavam identificação do sorotipo viral. Na distribuição regional, o Sudeste concentrou a maior proporção de hospitalizações (47,5%), enquanto o Norte apresentou os menores índices (3,4%). A sazonalidade concentrou-se entre março (20,2%), abril (22,3%) e maio (17,6%). Analisando o perfil sociodemográfico, houve discreto predomínio do sexo feminino (53,7%) em comparação ao masculino (46,3%), enquanto a faixa etária mais acometida foi de 20 a 39 anos (24,4%), seguida de 40 a 59 anos (23,3%). Em relação à raça/cor, predominam indivíduos brancos (45,6%), seguidos por pardos (36,7%). Conclusão: O aumento das hospitalizações por dengue em 2024 indica um comportamento epidêmico, possivelmente associado a fatores ambientais e à baixa imunidade populacional. Predominam os casos sem sinais de alarme, com evolução favorável; entretanto, a persistência de formas graves e óbitos mantém relevância clínica. A elevada incompletude na identificação de sorotipos evidencia fragilidades na vigilância, reforçando a necessidade de aprimorar a qualidade das notificações e fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e assistência.

#000210 — APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE NEUROTOXOPLASMOSE: ENCEFALITE LÍMBICA EM PACIENTE COM AIDS AVANÇADA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Rafaella Montagnier Eskenazi de Lima— Universi-

dade de Pernambuco; Letícia Martins Cavalcanti — Universidade de Pernambuco; Tiago Luiz Lagedo Ferraz — Hospital Universitário Oswaldo Cruz; Samara Ramos de Araújo — Hospital Universitário Oswaldo Cruz

Os pacientes em fase AIDS, predispõem infecções do SNC, sendo a neurotoxoplasmose a etiologia mais frequente, ainda que possa se apresentar de forma atípica. Feminino, 28 anos, admitida com 1 semana de febre diária aferida e alucinações visuais. Associada à história de 3 meses de alterações do estado neurológico (amnésia anterógrada, alteração do ciclo sono-vigília, lentificação de comportamento) e perda de peso. A tomografia de crânio sem contraste evidenciou hipodensidades no tálamo. Entretanto, a tomografia com contraste e a angiotomografia não mostraram alterações. Foi realizada sorologia para HIV com resultado positivo, em estado de AIDS, com CD4 de 58. Ao realizar RNM de crânio com contraste revelou importante redução da modificação do sinal nos núcleos basais e tálamos, com leve hipersinal na sequência ponderada em FLAIR na topografia dos fórnice e hipotálamo, com tênue captação ao gadolínio à direita, possivelmente relacionado com o quadro inflamatório / infeccioso por possível encefalite límbica. Na Coleta de LCR obteve-se PCR reagente apenas para toxoplasma gondii, excluindo as hipóteses de neurotuberculose, meningoencefalite e encefalite límbica por herpes vírus. Dessa forma, foi fechado o diagnóstico de neurotoxoplasmose e diante desses achados, optou-se por tratamento com dose terapêutica de 10mg/kg/dia da trimetoprima em associação com sulfametoxazol por 42 dias, e iniciado TARV (3TC+TDF+DTG). Assim, com melhora do quadro neurológico e bom estado geral, concluiu-se condições clínicas para alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial. Esse caso, destaca como a imunossupressão grave muda o espectro diagnóstico e torna as infecções oportunistas do SNC as principais causas, sendo a neurotoxoplasmose extremamente comum em pacientes com CD4<100, orientando, fortemente, o diagnóstico, mesmo com a apresentação mais incomum. Houve ausência das lesões típicas de neurotoxoplasmose com realce anelar, apresentando um padrão límbico incomum e um aspecto inflamatório mais difuso, refletido em alterações comportamentais ao invés de déficits focais clássicos, como hemiparesia. Esse caso reforça que, sobretudo em pacientes com imunossupressão avançada, uma clínica médica minuciosa aliada à integração entre dados clínicos, laboratoriais e de imagem é fundamental para direcionar o diagnóstico correto, mesmo diante de apresentações atípicas e desafiadoras.

#000198 — APRESENTAÇÃO INCOMUM DE TUBERCULOSE INTESTINAL EM PESSOA QUE VIVE COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Juliane Freire Madruga Viana; João Vitor Galindo de Souza; Alexandre Lyeberti Teixeira Filho; Luciana Cardoso Martins; Marta Iglis de Oliveira — Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

A tuberculose intestinal é uma forma de acometimento extrapulmonar causada pelo Mycobacterium tuberculosis (MTB). Classicamente, apresenta predileção pela região ileocecal, o que é observado em aproximadamente 90% dos casos, sendo menos frequente a afecção de outras porções do trato gastrointestinal. Relatamos o caso de um paciente do sexo masculino, 46 anos, portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV) desde 2015, com adesão irregular à terapia antirretroviral. Procurou atendimento hospitalar com queixa de diarreia associada a dor abdominal, além de dispneia aos esforços, tosse produtiva, calafrios e perda ponderal não intencional de aproximadamente 13 kg nos quatro meses anteriores à admissão. Apresentava contagem de linfócitos CD4 de 268 células/mm^3 e carga viral indetectável. A tomografia computadorizada de tórax evidenciou padrão de árvore em brotamento, associado a lesões cavitadas, predominantemente no lobo superior direito, além de linfonodomegalias mediastinais. Foram realizados teste rápido molecular e baciloscopia de escarro, os quais evidenciaram resultados positivos para MTB. A colonoscopia revelou múltiplas úlceras rasas, de distribuição transversal, com bordas elevadas, algumas desnudas e outras recobertas por fina camada de fibrina, medindo entre 5 e 15 mm, localizadas no ceco, cólon ascendente, transverso e reto. A baciloscopia e o teste molecular (GeneXpert) realizados em fragmentos das lesões intestinais foram positivos para MTB, confirmando o diagnóstico de tuberculose intestinal. Após o início do esquema terapêutico padrão com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol (RIPE), o paciente apresentou evolução clínica favorável, com melhora significativa dos sintomas respiratórios e gastrointestinais. Nesse sentido, o caso destaca uma apresentação incomum de tuberculose intestinal, caracterizada por acometimento extenso do cólon e reto, com preservação da região ileal, sítio classicamente mais afetado pela doença. Tal padrão reforça a importância de considerar o diagnóstico mesmo diante de apresentações atípicas, especialmente em pacientes vivendo com HIV, nos quais a variabilidade clínica pode ser mais pronunciada.

#000242 — ASPECTOS SOCIAIS QUE IMPACTAM A ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ANÁLISE DO DISCURSO DE ENFERMEIROS

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Dilyane Cabral Frade, Joana D'arc Lyra Batista; Patrícia da Silva Araújo — Universidade Federal da Paraíba; Jessica Beatriz Pacheco Cavalcante; Izabelle Salviano de Vasconcelos; Ana Cristina de Oliveira e Silva; Anne Jaquelyne Roque Barrêto — Universidade Federal da Paraíba; Arthur Michel Santos de Souza — Centro Universitário UNIFACISA

Introdução/Objetivo: A tuberculose permanece como importante problema de saúde pública, fortemente influenciado por determinantes sociais que interferem no acesso e na adesão ao tratamento. Na Atenção Primária à Saúde, a atuação do enfermeiro é fundamental para o acompanhamento dos casos. Objetivou-se analisar os discursos de enfermeiros sobre aspectos sociais relacionados ao tratamento da pessoa com tuberculose. Métodos: Estudo qualitativo, de abordagem analítica, fundamentado no referencial teórico-metodológico da análise de discurso de linha francesa. Desenvolvido com enfermeiros atuantes em Unidades

de Saúde da Família no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Participaram 31 profissionais, selecionados por conveniência, com experiência no cuidado à pessoa com tuberculose na Atenção Primária à Saúde. A coleta de dados ocorreu entre junho e setembro de 2022, por meio de entrevistas semiestruturadas. O material empírico foi organizado com auxílio do software Atlas. ti 9 e analisado conforme os pressupostos da análise de discurso, considerando os contextos histórico, social e ideológico na produção dos sentidos. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 5.382.492. Resultados: Evidenciaram-se fatores sociais que impactam diretamente a adesão ao tratamento, como vulnerabilidade socioeconômica, estigma, preconceito e dificuldades relacionadas ao tratamento diretamente observado. Foram identificados registros relacionados ao monitoramento do tratamento, condições alimentares e incentivos sociais, porém de forma incompleta e pouco sistematizada. Tais fragilidades dificultam a identificação precoce de riscos para abandono e comprometem a continuidade do cuidado. Observou-se ainda que aspectos sociais relevantes nem sempre são registrados de maneira adequada, limitando o planejamento de intervenções mais efetivas no controle da doença. Conclusão: Os aspectos sociais, embora centrais na dinâmica da doença, permanecem subvalorizados nos registros oficiais da Atenção Primária. O fortalecimento da prática de identificação e o registro qualificado dessas vulnerabilidades são indispensáveis para a individualização do cuidado, a redução das taxas de abandono e o aprimoramento das políticas de controle da tuberculose. Conflito de Interesse: Prezados(as), Eu, Dilyane Cabral Frade, venho por meio desta submeter à apreciação do X Congresso Norte/Nordeste de Infectologia o trabalho intitulado “Aspectos sociais que impactam a adesão ao trata

#000259 — ASSOCIAÇÃO ENTRE CLASSIFICAÇÃO OPERACIONAL E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DOS CASOS DE HANSENÍASE NO CEARÁ, 2016–2025

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Liana Araujo Rodrigues Braz; Andressa Pessoa Gomes; Ana Clara Torres Nogueira; Edilberto Gonçalves Moura Júnior; Antônio Thomaz de Oliveira — Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A hanseníase é um relevante problema de saúde pública no Brasil. A classificação operacional (paucibacilar e multibacilar) associa-se à carga bacilar, transmissibilidade e gravidade da doença, podendo apresentar diferentes frequências conforme variáveis sociodemográficas e clínicas. Objetiva-se analisar a associação entre essa classificação e variáveis sociodemográficas e clínicas nos casos notificados no Ceará, entre 2016 e 2025. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, retrospectivo, analítico e quantitativo, com dados secundários do IntegraSUS de casos de hanseníase no Ceará (2016-2025). Analisou-se a associação da classificação operacional (variável dependente) com sexo, faixa etária e grau de incapacidade física via teste qui-quadrado de Pearson (software SPSS; nível de significância p<0,05). Registros ignorados, em branco ou ausentes foram excluídos das análises bivariadas. Resultados: Em 10 anos, contabilizaram-se 16.934 diagnósticos, com maior número em 2018 (n=2.054; 12,1%). Predominaram o sexo masculino (n=10.492; 62%) e a faixa de 50-69 anos (n=6.728; 39,7%). Quanto à classificação, predominou a forma multibacilar (n=12.323; 72,8%), seguida da paucibacilar (n=4.581; 27,1%). A partir das associações feitas pelo teste do qui-quadrado de Pearson, sexo, faixa etária e grau de incapacidade física associaram-se significativamente à classificação operacional, todos com p<0,001. A proporção de casos multibacilares foi superior em homens, apresentou predomínio a partir da faixa etária de 15 a 19 anos, com aumento progressivo nas faixas etárias subsequentes, e foi mais frequente entre indivíduos com graus I e II de incapacidade física. Esses achados indicam que a classificação multibacilar se associou a um perfil clínico-epidemiológico marcado por maior proporção de homens, predomínio desde a adolescência e maior frequência de incapacidade física. Conclusão: O perfil de adoecimento no Ceará caracteriza-se pela predominância de casos multibacilares, sobretudo no sexo masculino, em adultos/idosos e com graus I e II de incapacidade física. Esse cenário epidemiológico indica uma relação entre a alta carga bacilar e o comprometimento funcional, alertando para diagnósticos tardios e a manutenção da cadeia de transmissão. Evidencia-se a necessidade de fortalecer estratégias de busca ativa e diagnóstico precoce na Atenção Primária à Saúde para frear a transmissibilidade e prevenir sequelas irreversíveis.

#000151 — ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS CLIMÁTICAS E INCIDÊNCIA DE DENGUE NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS SECUNDÁRIOS

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS (todos os vírus, incluindo hepatites virais, excetuando vírus respiratórios, HIV e Arbovírus)
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Antonio Dias de Brito; Aimê Santos Fernandes Azevedo — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Michelline do Vale Maciel — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A dengue é uma arbovirose transmitida pelo mosquito Aedes aegypti em todo o Brasil, sendo um problema multifatorial para a saúde pública em todo o país. Entre os fatores relacionados à disseminação da doença, o aumento da temperatura e da pluviosidade são importantes por se relacionarem com a reprodução do mosquito. Dessa forma é perceptível a influência das mudanças climáticas na incidência da dengue. Métodos: A busca por dados epidemiológicos foi realizada na plataforma DATASUS TabNet e no consolidado da série histórica, entre os anos 2000 à 2003, de dados de casos prováveis de dengue e óbitos por dengue. Enquanto que os dados sobre mudanças climáticas foram retirados de fontes do Instituto Nacional de Meteorologia (INMET), analisando-se as temperaturas médias entre os anos de 1961 até 2025 e a temperatura média histórica de 1991-2025 no Brasil. Resultados: Na região Nordeste, na primeira década do século XXI o pico de casos prováveis de dengue foi de 266.772, no ano de 2002, enquanto que na segunda década o pico foi registrado em 2015 com 327.212, um aumento de aproximadamente 23%. Comparando os anos citados, o aumento da temperatura

média foi de 0,33°C. O desenvolvimento do ovo está relacionado à temperatura, em estudo realizado em laboratório, no qual foi percebido que o aumento da temperatura em 2°C reduz em 1,3 dias o desenvolvimento para adulto. Outro fator que possui associação com o aumento da população do vetor encontrado foi o aumento da pluviosidade, especialmente nos ambientes urbanos devido à criadouros de mosquitos que se formam após acumular água da chuva. Conclusão: Portanto, conclui-se que o aumento da temperatura média anual percebida no Brasil, ao longo de vinte anos, é um dos fatores que contribuíram para o aumento da incidência da dengue no mesmo período. A variação dos índices de pluviosidade se mostraram importantes no aumento da população de vetores. Outra conclusão percebida durante o estudo foi que os casos de dengue não foram constantes ao longo dos anos analisados, dessa forma não se pode atribuir o aumento da incidência somente à mudança climática, evidenciando o caráter multifatorial da incidência da dengue no Brasil.

#000126 — AVALIAÇÃO DA SÍFILIS COMO FATOR INFLAMATÓRIO EM PACIENTES DE UM HOSPITAL DE CARDIOLOGIA UNIVERSITÁRIO NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Artur Emilio de Lima Barros; Edgar Brito de Souza Junior; Veridiana Câmara Furtado; Wendell Wons Neves; Pryscilla Layanna Bezerra de Carvalho — Universidade De Pernambuco UPE; Carlos Henrique Fulgêncio Pereira Vale - Laboratorio Qualilab

Introdução/Objetivo: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pelo Treponema pallidum, de caráter sistêmico e evolução crônica. Estima-se que, em 2022, cerca de 8 milhões de adultos entre 18 e 49 anos tenham sido infectados mundialmente. A proteína C reativa ultrassensível (PCR-us) é um marcador inflamatório amplamente utilizado na estratificação de risco cardiovascular, considerando o papel da inflamação na fisiopatologia da aterosclerose. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a sífilis como possível fator de risco cardiovascular, por meio da associação com níveis elevados de PCR-us em pacientes atendidos em um hospital de cardiologia universitário de Pernambuco. Métodos: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e analítico, baseado em dados laboratoriais coletados no período de 1º de janeiro de 2025 a 1º de janeiro de 2026, provenientes de um hospital de cardiologia universitário em Recife, Pernambuco, Brasil. Critérios de inclusão: pacientes com teste rápido reagente para sífilis, VDRL reagente com titulação ≥1:2 e dosagem de PCR-us disponível. Critérios de exclusão: pacientes com dados laboratoriais incompletos, ausência de confirmação sorológica (VDRL) ou sem dosagem de PCR-us, além de possíveis condições inflamatórias concomitantes não controladas nos registros. A variável principal analisada foi a presença de PCR-us elevada (>5,0 mg/L), considerada indicativa de inflamação sistêmica. Resultados: Foram avaliados 668 pacientes no período estudado, dos quais 54 atenderam aos critérios de inclusão. Entre os pacientes com diagnóstico de sífilis, 54,7% apresentaram níveis elevados de PCR-us (>5,0 mg/L), evidenciando associação com estado inflamatório sistêmico. Esses achados sugerem que a infecção por Treponema pallidum pode contribuir para a amplificação de processos inflamatórios relacionados ao risco cardiovascular. Conclusão: Os resultados indicam uma possível associação entre sífilis e inflamação sistêmica, refletida pelo aumento da PCR-us, o que pode implicar maior risco cardiovascular. No entanto, devido ao delineamento retrospectivo do estudo, são necessárias investigações adicionais, preferencialmente prospectivas, para estabelecer uma relação causal mais consistente.

#000084 — AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECIFE NO CONTEXTO DE LEISHMANIOSE CUTÂNEA: DADOS DO PERÍODO 2020-2024

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lara Letícia Vieira Leite — Faculdade Pernambucana de Saúde; Carlos Eduardo Freitas Dantas — Universidade de Pernambuco; Maria Fernanda Oliveira Dionísio — Faculdade Pernambucana de Saúde; Beatriz Antônia Mira de Aquino — Faculdade Pernambucana de Saúde; Gabriel Bernardes Rigueira — Universidade de Pernambuco

Introdução: A leishmaniose cutânea configura-se como uma importante doença infecciosa de relevância em saúde pública no Brasil, especialmente em regiões urbanas com expansão desordenada e condições ambientais favoráveis à transmissão pelo vetor. No município de Recife, fatores socioambientais contribuem para a manutenção da doença. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por leishmaniose cutânea na cidade no período de 2020 a 2024. Métodos: O estudo vigente é um estudo ecológico retrospectivo, baseado em dados secundários extraídos do DATASUS, referentes ao período de 2020 a 2024. As informações foram obtidas a partir de sistemas de informação em saúde, incluindo casos de internação por leishmaniose cutânea em Recife. Foram analisadas variáveis como ano de ocorrência, sexo e faixa etária. Resultados: No período analisado, foram registrados 70 casos de internações por leishmaniose cutânea em Recife. O maior número de casos ocorreu em 2020, com 37 registros (52,9%), seguido de 2021 com 13 casos (18,6%) e 2022 com 10 casos (14,3%). Os menores números foram observados em 2023 e 2024, com 5 casos cada (7,1%). Observou-se predominância do sexo feminino, com 49 casos, em comparação a 21 no sexo masculino. Em relação à faixa etária, destaca-se o grupo de 40 a 49 anos, com 32 casos, evidenciando maior acometimento em adultos. Nota-se tendência de redução dos casos ao longo dos anos, passando de 37 em 2020 para 5 em 2024. Conclusão: Os dados evidenciam uma tendência de redução das internações por leishmaniose cutânea em Recife no período analisado. Essa diminuição pode estar relacionada a melhorias nas estratégias de controle e diagnóstico, mas também pode refletir subnotificação. Ressalta-se também Recife como polo de tratamento secundário terciário, podendo os números de atendimentos oriundos da cidade estarem aumentados.

#000042 — AVENTUREIROS DA SAÚDE: AÇÃO EXTENSIONISTA LÚDICA NO COMBATE ÀS ENTEROPARASITOSES EM PRÉ-ESCOLARES DE CAICÓ/RN

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Cecília Bessa Cavalcante (Apresentador, Responsável); José Wilamy Cosme Rabêlo; Alessandra Marinho Miranda Lucena; Mary Anne de Souza Monteiro; Erica de Araujo Castro — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN/EMCM

Introdução: Enteroparasitoses são infecções causadas por helmintos e protozoários comuns em países em desenvolvimento e populações vulneráveis. Em crianças, estão associadas a prejuízos cognitivos e baixo desempenho escolar. Nesse contexto, a escola, embora possa concentrar riscos e hábitos inadequados, constitui um espaço estratégico de socialização e desenvolvimento infantil, sendo oportuna para intervenções em saúde voltadas à promoção, prevenção e aprendizado individual e coletivo. Esse trabalho tem como objetivo relatar uma ação do projeto de extensão 'Aventureiros da Saúde: Uma Jornada Contra as Enteroparasitoses', desenvolvida em 2025 com pré-escolares (3–5 anos) de uma Escola Municipal de Caicó/RN. Metodologia: Foram realizadas reuniões com a equipe escolar para um diagnóstico situacional e reconhecimento das necessidades do território e do público-alvo. Em seguida, seminários sobre higiene de alimentos e enteroparasitoses subsidiaram uma oficina para adaptação metodológica do conteúdo. A ação iniciou com diálogo socrático e situações-problema sobre tema, recursos lúdicos, como jogo da memória e pescaria, e finalizou com prática interativa de higienização das mãos e paródia "Minhas Mãozinhas", adaptada da música Motorista - Patati e Patatá, pelos extensionistas. Esta atividade aproximou ensino, serviço e comunidade ao traduzir conhecimentos de parasitologia e infectologia em práticas de autocuidado para crianças. Resultados: Durante os diálogos, os infantes demonstraram compreensão inicial ao exprimirem falas como " eu lavo as mãos para não ficar doente" e ao reconhecer situações de risco, como não lavar mãos e pés após brincar no parquinho ou consumir alimentos sem limpeza adequada. Observou-se participação ativa das crianças, especialmente nas atividades práticas, o que favoreceu a memorização dos passos corretos de higienização, com repetição espontânea por parte delas após o encerramento da atividade. Os professores relataram a adequação à faixa etária e o reforço curricular da ação. Conclusão: Por fim, a ação contribuiu para a formação de estudantes da saúde e empregou a ludicidade no engajamento e na compreensão de escolares sobre práticas de higiene na prevenção de enteroparasitoses. Contudo, os efeitos observados parecem restritos ao curto prazo, sem avaliação de impacto duradouro, o que indica que a efetividade da intervenção depende da continuidade das ações e de melhorias estruturais nos âmbitos escolar, domiciliar e territorial.

#000182 — BACILOSCOPIA POSITIVA EM ASCITE: UM RARO ACHADO EM MICOBACTERIOSES

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Arthur Barros Fernandes (Apresentador, Responsável) - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco; Lara Hannah Alves de Melo Silva; Rômulo Martins Ferreira Santos; Luciana Cardoso Martins; Marta Iglis de Oliveira — Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: A baciloscopia permanece como uma das técnicas diagnósticas mais antigas e de menor custo para a detecção de micobacterioses, especialmente a tuberculose. No líquido ascítico, sua sensibilidade é extremamente baixa (0–30%), enquanto testes moleculares, como o GeneXpert, também apresentam desempenho inferior nessa amostra, com sensibilidade em torno de 60%, quando comparados a outros materiais biológicos. Relato do caso: Paciente masculino, 52 anos, com diagnóstico recente de infecção pelo HIV (CD4: 223 células/µL). Após início da terapia antirretroviral, evoluiu com perda ponderal progressiva, febre persistente, rouquidão, linfonodomegalias disseminadas, dor abdominal intensa, vômitos e deterioração do estado geral, sendo internado para investigação. Exames de imagem evidenciaram linfonodomegalias generalizadas, derrame pleural bilateral, pequeno derrame pericárdico e ascite moderada. A paracentese diagnóstica revelou líquido ascítico com predomínio de células mononucleares (98,7%) e baciloscopia positiva (++), enquanto o teste molecular (GeneXpert) para Mycobacterium tuberculosis foi negativo. Diante dos achados clínicos e laboratoriais, foi levantada a hipótese de peritonite por Mycobacterium tuberculosis e tuberculose disseminada, sendo iniciado tratamento antituberculoso. Posteriormente, o exame histopatológico de linfonodo inguinal evidenciou linfadenite granulomatosa com necrose, corroborando a hipótese diagnóstica inicial. Durante a evolução, o paciente apresentou hepatotoxicidade, manejada com suspensão temporária do esquema e reintrodução escalonada das medicações. Evoluiu com melhora clínica progressiva, resolução dos sintomas, ganho ponderal e recebeu alta hospitalar para seguimento ambulatorial. Comentários: O caso destaca a identificação de bacilos álcool-ácido resistentes no líquido ascítico, um achado extremamente incomum e altamente sugestivo de infecção micobacteriana, mesmo na presença de teste molecular negativo na mesma amostra. Nesse contexto, a baciloscopia foi determinante para o direcionamento diagnóstico e terapêutico. Este relato reforça a importância da pesquisa direta de bacilos álcool-ácido resistentes em diferentes materiais clínicos, mesmo diante de sua reconhecida baixa sensibilidade. Apesar dos avanços e da crescente disponibilidade de testes moleculares rápidos, a manutenção da expertise em baciloscopia permanece essencial, sobretudo em cenários com recursos e infraestrutura tecnológica restritas.

#000212 — BAIXA INCIDÊNCIA, ALTA LETALIDADE: O PARADOXO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE MACULOSA NO BRASIL (2015–2025)

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Renata Ellen Marques Silva; Davi Caldas de Moraes; Ana Karoline Gomes Rodrigues; Maria Eduarda Ramos Saraiva — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivos: A febre maculosa é uma doença infecciosa aguda, causada por bactérias do gênero Rickettsia e transmitida por carrapatos, com gravidade variável e alta letalidade nas formas graves. No Brasil, destacam-se Rickettsia rickettsii, associada à forma mais grave, e Rickettsia parkeri, relacionada

a quadros mais leves. O diagnóstico precoce é dificultado pela semelhança com outras doenças, o que reforça sua relevância em saúde pública devido à rápida evolução e risco de óbito. Dessa forma, o presente estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico, a distribuição espacial e a letalidade dos casos de febre maculosa no Brasil, no período de 2009 a 2024. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados os casos confirmados de febre maculosa no Brasil no período de 2015 a 2025. As variáveis incluídas compreenderam o ano de início dos sintomas, a região, unidade federativa de notificação e evolução dos casos (cura, óbito pelo agravo e óbito por outras causas). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, permitindo a avaliação da distribuição temporal, espacial e da letalidade da doença no país. Resultados: Entre 2009 e 2024, foram registrados 2.723 casos de febre maculosa no Brasil, com tendência geral de crescimento e queda em 2020, possivelmente relacionada à pandemia, seguida de retomada, com picos em 2023 e 2024. Houve forte concentração na Região Sudeste (>70%), especialmente em São Paulo e Minas Gerais, associada a fatores ambientais e presença de vetores. A Região Sul apresentou menor número de casos e baixa letalidade, enquanto as demais regiões tiveram baixa representatividade. Foram registrados 765 óbitos (letalidade ~28%), majoritariamente no Sudeste, com destaque para São Paulo, sugerindo maior gravidade ou atraso no diagnóstico. A presença de dados incompletos indica limitações na qualidade das informações e possível subnotificação. Conclusão: A febre maculosa no Brasil apresenta alta letalidade e concentração no Sudeste, com aumento recente dos casos, indicando manutenção da transmissão. Fatores ambientais e atraso no diagnóstico influenciam o prognóstico. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce e do fortalecimento da vigilância, controle e educação em saúde.

#000298 — BIDIRECIONALIDADE TUBERCULOSE-DIABETES MELLITUS NO RIO GRANDE DO NORTE: SUBNOTIFICAÇÃO DA COMORBIDADE NO SINAN E IMPLICAÇÕES PARA O RASTREAMENTO INTEGRADO (2015-2024)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Anny Kaliny Bezerra Mulatinho; Bruno Rossi Silva; Gabrielly de Lima Gonçalves — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) e o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) estabelecem relação bidirecional clinicamente relevante. O DM2 compromete a imunidade antimicobacteriana por redução da fagocitose, quimiotaxia e produção de IFN-γ, elevando em 1,5 a 3,5 vezes o risco de TB ativa. Reciprocamente, o Mycobacterium tuberculosis induz resistência insulínica via inflamação do tecido adiposo, mediando 18,3% da associação MTB-DM2. Essa bidirecionalidade alcança a infecção latente (ILTB): meta-análise com 68.256 indivíduos mostrou risco 21% maior de ILTB em diabéticos (aOR 1,21; IC95% 1,14-1,29). No Brasil, a prevalência de DM entre pacientes com TB varia de 9,2% por autorrelato no SINAN a 23,7% por HbA1c, indicando subdiagnóstico superior a 60%. A OMS recomenda rastreamento bidirecional desde 2011, porém o campo "diabetes" na ficha do SINAN depende de autorrelato, sem protocolo laboratorial. No Rio Grande do Norte (RN), essa lacuna não foi quantificada. OBJETIVO: Quantificar a discrepância entre prevalência de DM registrada no SINAN e esperada entre pacientes com TB no RN, e avaliar a associação entre TB-DM notificada e desfechos desfavoráveis (2015-2024). METODOLOGIA: Estudo epidemiológico analítico, SINAN-NET/RN (2015-2024). População: casos novos de TB pulmonar, adultos >20 anos. Variáveis: campo "diabetes", idade, sexo, raça/cor, HIV, baciloscopia, desfecho. Prevalência registrada comparada com esperada via Vigitel/IBGE-RN por faixa etária. Regressão logística para TB-DM e desfechos desfavoráveis ajustada por confundidores. Análise de completude temporal do campo "diabetes". RESULTADOS: A prevalência de DM no SINAN/RN foi inferior à esperada, com discrepância acentuada acima de 40 anos. Pacientes TB-DM apresentaram maior proporção de baciloscopia positiva e desfechos desfavoráveis. A completude do campo "diabetes" variou ao longo da série. CONCLUSÃO: A subnotificação TB-DM no SINAN/RN subestima o impacto bidirecional entre as condições. A discrepância reforça a necessidade de rastreamento laboratorial de DM em pacientes com TB conforme framework OMS. A inclusão de HbA1c na investigação de TB e a integração SINAN-Vigitel poderiam reduzir a lacuna diagnóstica.

#000267 — BUTANTAN-DV: UMA METANÁLISE DE BRAÇO ÚNICO SOBRE A SEGURANÇA DE UMA VACINA TETRAVALENTE CONTRA A DENGUE

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marliany Lívia Gomes Soares; João Caetano da Silva Junior; Maria Helena Dutra de Medeiros — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Michelline do Vale Maciel; Matheus Fernandes Dias — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A dengue é um grave problema de saúde pública global, especialmente em regiões endêmicas. O controle da doença é desafiador devido à circulação de quatro sorotipos virais e ao risco de agravamento da infecção por fenômenos imunológicos, como o antibody-dependent enhancement (ADE). Nesse cenário, a vacina tetravalente de vírus vivo atenuado Butantan-DV destaca-se como uma estratégia promissora. Este estudo objetivou avaliar a incidência combinada de eventos adversos associados a essa vacina por meio de uma revisão sistemática e metanálise de braço único. Métodos: Conduzimos uma revisão sistemática com metanálise de braço único. A busca por ensaios clínicos que avaliaram a segurança da vacina ocorreu nas bases PubMed, SciELO, Scopus e Web of Science. O desfecho analisado foi a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação. As proporções combinadas foram estimadas por meio de um modelo de efeitos aleatórios com intervalo de confiança (IC) de 95%, e a heterogeneidade foi avaliada pela estatística I2. A metanálise foi conduzida utilizando o software R versão 4.4.1. Resultados: Foram incluídos três estudos englobando 20.880 participantes. As incidências combinadas dos principais eventos adversos foram: cefaleia, 50% (IC 95%: 24–76%; p < 0,0001; I^2 = 99,4%); mialgia, 29% (IC 95%:

7–50%; p < 0,0001; I^2 = 98,8%); e exantema, 21% (IC 95%: 19–23%; p < 0,0001; I^2 = 91,5%). Conclusão: A vacina Butantan-DV apresenta uma incidência esperada de eventos adversos, predominantemente de caráter leve a moderado. Apesar da alta heterogeneidade observada nos dados, o perfil de segurança consolida a viabilidade de sua utilização como ferramenta de imunização em larga escala, fornecendo evidências robustas para apoiar sua implementação em programas de saúde pública.

#000307 — CARACTERIZAÇÃO DA VIRULÊNCIA E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS EM ISOLADOS DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA PROVENIENTES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM MOSSORÓ-RN

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lara Michelly Soares de Souza; Laura Rachel Frota Nogueira — Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA); Farah Greicy de Freitas Cruz — Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN); Yago Queiroz dos Santos — Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA); Caio Augusto Martins Aires — Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução/objetivo: Pseudomonas aeruginosa é uma causa frequente de infecções hospitalares e o aumento de cepas resistentes a antibióticos prolonga o período de internação, aumenta a mortalidade e preocupa as equipes de saúde. Vários mecanismos estão envolvidos na resistência de P. aeruginosa aos antibióticos de amplo espectro e alguns fatores de virulência também podem influenciar na gravidade da infecção. Assim, o objetivo deste trabalho é realizar um estudo fenotípico e molecular dos mecanismos de resistência e virulência em isolados de P. aeruginosa. Métodos: Foram incluídos no estudo 93 isolados oriundos de amostras de pacientes hospitalizados, sendo 38 do sexo feminino e 55 do sexo masculino. A identificação dos isolados foi realizada de forma automatizada (VITEK 2- Biomerieux). Os testes de suscetibilidade a antibióticos foram realizados de forma automatizada e pela técnica de microdiluição. A confirmação da espécie foi realizada através de PCR para região específica do DNA ribossômico 16S. Foi realizada a detecção fenotípica de carbapenemases de acordo com o CLSI (2021). Foi determinado a produção de pioverdina, hemólise, fosfolipase C e protease alcalina, utilizando o método descrito por Habermann e Hardt (1972) com algumas modificações. A detecção dos genes de carbapenemases blaKPC, blaNDM, blaVIM, blaIMP, e virulência toxA (exotoxina A), plcH, plcN (fosfolipases C), algD (alginato), pelF, pslD (biofilme), lasA e lasB (elastases) foi realizada através da técnica de PCR e analisados através de eletroforese. Resultados: A produção fenotípica de carbapenemase foi detectada em 77,4% cepas, sendo 68 do tipo serino carbapenemase e 4 do tipo metalo-carbapenemase, 19,3% cepas apresentaram ausência de carbapenemase pelo teste fenotípico e 3,3% apresentaram resultados inconclusivos. A produção de pioverdina, hemólise, fosfolipase C e protease alcalina foi detectada em, 63,4%, 77,4%, 73,1% e 65,6%, respectivamente. A taxa de detecção dos genes de carbapenemase foi de 72% para blaKPC, 34,4% para blaVIM, 1,1% para blaIMP, e 0% para blaNDM. Para os genes de virulência, 92,5% para toxA, 95,7%, para plcH, 98,9% para plcN, 94,6% para algD, 94,6% para pelF, 89,2% para pslD, 90,3% para lasA e 100% para lasB. Conclusão: Destaca-se a alta produção de carbapenemase, principalmente do tipo KPC associada à taxas elevadas de produção de fatores de virulência nos isolados de P. aeruginosa, o que pode implicar em piores prognósticos para os pacientes acometidos.

#000304 — CARACTERIZAÇÃO FENOTÍPICA E MOLECULAR DE ISOLADOS DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTIRRESISTENTES ORIUNDOS DE INFECÇÕES COMUNITÁRIAS, MOSSORÓ-RN

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Francisco Vicente de Andrade Neto — Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN); Francisco Servulo de Oliveira Carvalho; Beatriz da Silva Carneiro; Gabriela Vieira Bernardo; Yago Queiroz dos Santos — Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA); Caio Augusto Martins Aires (Apresentador) — Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Klebsiella pneumoniae é um patógeno oportunista, frequentemente associado a infecções tanto no âmbito hospitalar quanto comunitário, e considerado um problema de saúde pública em nível global, devido a sua habilidade de adquirir mecanismos de resistência, sobretudo, a produção de enzimas beta-lactamases dos tipos ESBL (Extended-Spectrum Beta-Lactamase) e carbapenemases, além da disseminação de clones de alto risco como os pertencentes ao complexo clonal 258 (CC258). Este trabalho teve como objetivo realizar a caracterização fenotípica e molecular de K. pneumoniae multirresistente (MDR) provenientes de isolados clínicos da comunidade em Mossoró-RN. Os isolados inseridos no estudo foram previamente identificados como K. pneumoniae em um laboratório privado da cidade e apresentavam perfil de resistência a pelo menos uma cefalosporina de 3ª geração e/ou carbapenêmicos. A suscetibilidade aos antimicrobianos foi determinada através da técnica de disco-difusão e sistema Vitek®. Subsequentemente, foram realizados testes fenotípicos para caracterização das ESBLs e carbapenemases. A caracterização genotípica da subespécie, complexo clonal e beta-lactamases foi determinada através da técnica de PCR. Dos 49 inseridos, 45 foram confirmados como K. pneunoniae, e 44 pertencentes a subespécie pneumoniae, com base na detecção dos genes khe e blaSHV/deoR, respectivamente. Os testes de suscetibilidade evidenciaram altas taxas de resistência, em especial às cefalosporinas de terceira e quarta geração. Os resultados apresentaram uma frequência elevada para blaSHV = 100%, blaCTX-M = 93,3%, blaTEM = 82,2%, e moderada para carbapenemases blaNDM = 22,2% e blaKPC = 4,4%. Um total de 18 isolados (41%) foram identificados como pertencentes ao CC258, constatado pela presença dos genes phiL e kphp. Este estudo constatou que mais de 80,0% dos isolados eram produtores de ESBL. A presença do CC258 no ambiente comunitário revela um fenômeno epidemiológico preocupante, indicando a disseminação de um patógeno de alto risco. E considerando o critério emergente, se torna essencialmente importante o rastreamento de cepas de K. pneumoniae MDR ou com sensibilidade diminuída aos carbapenêmicos, sugerindo vigilância contínua para os mecanismos de resistências emergentes.

#000142 — CARGA EPIDEMIOLÓGICA DA SEPSE NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Alexya Ferreira de Santana Brito (Apresentador, Responsável) — Universidade Potiguar (UnP); Anna Hilda Alverga Ramalho Barbosa — Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Augusto Cesar de Lira Silva — Universidade Potiguar (UnP); Cristiane Esstefanne Campos Bezerra — Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN); Fernanda Louise Gomes Bezerra Alencar — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: A sepse é definida como uma disfunção orgânica potencialmente fatal decorrente de uma resposta desregulada do organismo a uma infecção, constituindo importante causa de morbimortalidade global. Quanto à origem, pode ser comunitária ou hospitalar e sua fisiopatologia envolve interação complexa entre mecanismos inflamatórios. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por sepse na região Nordeste do Brasil no período de 2021 a 2025. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo acerca das internações por sepse na região Nordeste do Brasil, no período de 2021 a 2025. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponível na plataforma DATASUS. Por se tratar de dados secundários, de domínio público e sem identificação individual, o estudo está dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.Resultados: No período analisado, foram registradas 151.764 internações, com maior concentração em Pernambuco (39.563 casos), Ceará (33.932), Bahia (28.939) e Rio Grande do Norte (12.667). Observou-se predominância de indivíduos pardos (77,4%), seguidos por registros sem informação (10,6%) e brancos (7,7%). Quanto à faixa etária, houve maior frequência de internações nos extremos de idade, com predominância em idosos (58,7%) e participação relevante de menores de 1 ano (9,1%). Foram registrados 68.381 óbitos no período. Observou-se que os estados com maior número absoluto de mortes — Pernambuco (19.830), Ceará (16.944) e Bahia (11.916) — acompanharam proporcionalmente a distribuição das internações na região. Destaca-se que a Paraíba apresentou número de óbitos superior (4.069) ao do Rio Grande do Norte (4.030), apesar de menor volume de internações, sugerindo maior letalidade. A distribuição dos óbitos por faixa etária seguiu padrão semelhante ao das internações, com predomínio em idosos e participação relevante de menores de 1 ano.Conclusão: A sepse apresenta elevada carga no nordeste brasileiro, com alta taxa de mortalidade e maior acometimento em extremos de idade, especialmente idosos e lactentes. Observam-se ainda desigualdades entre os estados e predominância em indivíduos pardos, possivelmente relacionadas a determinantes sociais e acesso aos serviços de saúde. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e manejo oportuno da sepse, visando à redução da morbimortalidade na região

#000279 — CARGA OCULTA DA PNEUMOCONIOSE NO RIO GRANDE DO NORTE: DISCREPÂNCIA GBD X SINAN E SILICOTUBERCULOSE NÃO INVESTIGADA (2007-2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Anny Kaliny Bezerra Mulatinho; Alison Gessinger Guedes Morais; Ian Joseph da Costa Silva — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Heitor Augusto Trindade de Faria; Marllus Cauê Farias Santiago — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: As pneumoconioses somam 62.866 casos incidentes e 30.546 óbitos globais (GBD 2021), com silicose representando 56,7% dos casos, predominando em homens de países de renda baixa e média. No Brasil, a mortalidade por silicose concentra-se em municípios com mineração artesanal, tendo tuberculose como principal causa de óbito associada. Estudos recentes demonstram que o GBD subestima silicose nesses países por depender de estatísticas vitais genéricas. Mesmo assim, estimativas modeladas superam em 4,8 vezes as notificações do SINAN. O RN registrou apenas 4 notificações em 2024, apesar de possuir mineração de scheelita, extração de granito e cerâmica. A exposição à sílica atinge 89% dos trabalhadores da construção civil globalmente. A meta-análise de Ehrlich et al. demonstra RR de 4,01 para TB em silicóticos, sugerindo que casos de silicotuberculose podem estar sendo tratados sem nexo ocupacional. OBJETIVO: Quantificar a discrepância entre carga estimada (GBD) e notificada (SINAN) de pneumoconiose no RN e identificar potenciais casos de silicotuberculose não investigados. METODOLOGIA: Estudo ecológico com triangulação: notificações SINAN-NET/RN (2007-2024); estimativas GBD 2021 ajustadas pela população economicamente ativa em setores de risco (RAIS/IBGE); internações SIH-SUS; cobertura CEREST. Calculou-se razão GBD/SINAN. Cruzaram-se notificações de TB pulmonar com municípios de atividade mineradora para rastrear silicotuberculose não diagnosticada. RESULTADOS: O RN acumulou número reduzido de notificações (2007-2023), com 4 casos em 2024. A razão GBD/SINAN sugere subnotificação expressiva. O SIH-SUS revelou internações por doença respiratória crônica em municípios mineradores sem notificação de pneumoconiose. O cruzamento identificou casos de TB pulmonar em municípios com extração mineral sem investigação de nexo ocupacional. A cobertura CEREST-RN abrange parcialmente os municípios com maior atividade extrativa. CONCLUSÃO: A discrepância GBD × SINAN revela invisibilidade epidemiológica, não ausência de doença. Casos de TB em trabalhadores expostos à sílica podem representar silicotuberculose não diagnosticada, comprometendo ambas as vigilâncias. Recomenda-se investigação ocupacional em TB pulmonar de trabalhadores de mineração e construção civil, e busca ativa em municípios com atividade extrativa.

#000114 — CIGUATERA NO BRASIL: O RIO GRANDE DO NORTE COMO CENÁRIO EMERGENTE DE INTOXICAÇÃO POR CIGUATOXINAS

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Juliana Cipolla Moreira Lima; Giulia Siqueira Souza Fernandes; Vanessa Souza Dantas — Universidade

Potiguar; Willyanne Gomes de Lima — UFERSA; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução: A ciguatera é uma intoxicação alimentar causada por ciguatoxinas produzidas por dinoflagelados do gênero Gambierdiscus, que se bioacumulam na cadeia alimentar. Caracteriza-se por quadro multissistêmico, com manifestações gastrointestinais e neurológicas, com diagnóstico essencialmente clínico-epidemiológico. Nos últimos anos, observa-se a emergência de casos no Rio Grande do Norte (RN), possivelmente relacionados a mudanças ambientais, como aumento da temperatura das águas, alterações ecossistêmicas recifais e expansão da distribuição desses dinoflagelados. Objetivo: Analisar o comportamento epidemiológico dos casos de intoxicação por ciguatera no Rio Grande do Norte entre 2022 e 2026 e correlacionar aspectos epidemiológicos e ecotoxicológicos. Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários provenientes da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Os casos e os surtos foram mapeados quanto à distribuição temporal, número de indivíduos acometidos e espécies de pescado associadas, os quais foram interpretados considerando aspectos biológicos da toxina e sua dinâmica na cadeia alimentar. Resultados: O primeiro surto ocorreu em 2022, com 10 casos. Em 2023, foram registrados quatro surtos, totalizando 11 casos. Em 2024, observou-se redução no número de ocorrências, com um surto e um caso isolado, totalizando quatro indivíduos acometidos. Em 2025, houve recorrência, com três surtos envolvendo 18 pessoas, com confirmação laboratorial de ciguatoxina em algumas amostras. Em 2026, encontram-se em investigação cinco surtos, envolvendo 36 indivíduos. No período total, foram contabilizados 77 casos notificados no estado. As espécies envolvidas são predominantemente peixes predadores, como Arabaiana (Seriola rivoliana), Bicuda (Sphyraena barracuda), Dourado (Salminus brasiliensis), reforçando o papel da bioacumulação e da cadeia trófica na ocorrência da doença. Conclusão: Observa-se a emergência e manutenção da ciguatera no Rio Grande do Norte, com padrão de ocorrência predominantemente em surtos e associação consistente com peixes predadores. A interação entre fatores ecológicos e ambientais pode estar relacionada à expansão do agravo em áreas previamente não reconhecidas como endêmicas, como o Nordeste brasileiro. Os achados reforçam a necessidade de vigilância contínua, educação em saúde e fortalecimento de estratégias preventivas voltadas ao consumo seguro de pescado.

#000049 — CIMIDÍASE DISSEMINADA, NO NORDESTE DO BRASIL: UM CASO ATÍPICO DE "BED BUGS"

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Maria Luiza França Guerra; Maria Fernanda Alves Guerra Gomes; Maria Eduarda Dantas de Sousa Nóbrega; Bruna Porpino Miranda — Universidade Potiguar (UnP); Sidney Augusto da Cruz Costa — Clínica Sidney Augusto

A cimidíase é uma dermatose, causada pela picada de percevejos, que são insetos hematófagos, incluindo, principalmente, o Cimex lectularius e Cimex hemipterus, prevalente no Brasil. Caracteriza-se por lesões maculares que evoluem para pápulas e prurido intenso. A disseminação ocorre por dispersão passiva, através de lençóis, colchões, travesseiros, roupas, bagagens e móveis. Mulher de 51 anos procurou clínica privada de dermatologia, queixando-se de prurido há 2 dias. Ao exame físico apresentava placas, nódulos endurecidos e urticas eritematosas, em faces flexora e extensora dos membros inferiores, membros superiores, mãos, quirodáctilos, tronco anterior e posterior, onde a maioria das lesões apresentava ponto de inoculação central, associada a sinais de escoriações e exulcerações. Relatou que o quadro iniciou após hospedagem em hotel em João Pessoa, Paraíba, imediatamente ao despertar. Referia um prurido incoercível, com piora progressiva. Diante das manifestações clínicas, a principal hipótese diagnóstica aventada foi cimidíase, prescrevendo-se uma associação anti-histamínica, com Levocetirizina e Montelucaste (5 mg, 2 vezes ao dia, durante 7 dias), associado à Dexametasona oral (4 mg, 1 vez ao dia, por 6 dias). Além disso, foi manipulada uma loção corporal tópica, com capsaicina, cicatrizante e com poder de hidratação, além de inibir prurido local. Ao retorno em 10 dias evoluiu bem, com resolução do prurido. A cimidíase é uma dermatose causada por uma resposta imunológica ao componente proteico da saliva do percevejo, surgindo imediatamente após a picada. As feridas tipicamente tendem a seguir uma forma linear, caracterizada como "café da manhã, almoço e jantar", pela busca por vasos de maior calibre, padrão observado nas mãos e faces flexoras da paciente. O diagnóstico exige anamnese completa, exame minucioso e, além disso, faz-se necessário a diferenciação diagnóstica com doenças que também cursam com pápulas, urticas e nódulos, incluindo urticária, prurigo, escabiose, varicela, eritema multiforme, dermatoses bolhosas, alergias alimentares, infecções estafilocócicas e pitiríase liquenoide varioliforme aguda. O tratamento da condição, que é, em geral, autolimitada, inclui anti-histamínicos, que auxiliam no controle do prurido e edema, e corticoides tópicos, que reduzem a inflamação das lesões. Ademais, deve-se educar o paciente quanto às medidas de prevenção da recorrência da condição, através da erradicação dos percevejos domiciliares.

#000296 — CLOGMIA ALBIPUNCTATA COMO VETOR MECÂNICO DE BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS MULTIRRESISTENTES DO GRUPO ESKAPE EM AMBIENTE HOSPITALAR

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Ana Larissa Pereira de Moura — Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN); Ygor de Oliveira Pessoa; Kássia Jéssica Galdino da Silva — Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Farah Greicy de Freitas Cruz — Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN); Rafael Wesley Bastos — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Maria Alice Varjal de Melo Santos — Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ Pernambuco; Yago Queiroz dos Santos — Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA); Caio Augusto Martins Aires — Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução/Objetivo: Infecções relacionadas à assistência à saúde causadas por patógenos multirresistentes, especialmente bactérias do grupo ESKAPE, representam um importante desafio à saúde pública, destacando a necessidade de investigação de reservatórios ambientais na dinâmica da transmissão dessas infecções. Nesse contexto, insetos podem atuar como vetores mecânicos ao transportar microrganismos dentro das áreas clínicas hospitalares. Este estudo teve como objetivo investigar o potencial

papel de Clogmia albipunctata (popularmente conhecida como mosquinha-do-banheiro) na disseminação de bactérias Gram-negativas multirresistentes em ambiente hospitalar. Métodos: Espécimes de C. albipunctata foram coletadas em diferentes setores de um hospital terciário em Mossoró, RN, utilizando aspirador entomológico. No laboratório, as amostras foram incubadas em água peptonada seguido de caldo Brain Heart Infusion (36 ± 1 °C/24 h cada) e semeadas em ágar MacConkey suplementado com meropenem (8 mg/L). As colônias foram identificadas por espectrometria de massas (MALDI-TOF MS) e o perfil de suscetibilidade antimicrobiana foi determinado pelo método de difusão em disco, conforme Br-CAST. Resultados: Foram obtidos 18 isolados Gram-negativos do grupo ESKAPE: Pseudomonas aeruginosa (n = 12), Acinetobacter baumannii (n = 3), Klebsiella pneumoniae (n = 2) e Enterobacter hormaechei (n = 1), predominantemente provenientes da Unidade de pacientes infectados. A. baumannii apresentou multirresistência, principalmente a carbapenêmicos, fluoroquinolonas e aminoglicosídeos. P. aeruginosa exibiu perfis variados de resistência, com frequência para carbapenêmicos, piperacilina-tazobactam, cefepima e ciprofloxacino. Os isolados de K. pneumoniae foram resistentes a cefalosporinas de terceira geração e aztreonam, com resistência parcial a outros antimicrobianos, incluindo carbapenêmicos e aminoglicosídeos. O isolado de E. hormaechei foi resistente a sulfametoxazol-trimetoprima, cefotaxima e carbapenêmicos. Conclusão: Os resultados demonstram a presença de bactérias Gram-negativas multirresistentes associadas a C. albipunctata em diferentes setores hospitalares, evidenciando seu potencial papel na disseminação de patógenos clinicamente relevantes.

#000243 — COBERTURA VACINAL E DESFECHOS CLÍNICOS DA TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR EM MENORES DE 5 ANOS NO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE DE SÉRIE HISTÓRICA (2013-2024)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Gustavo Kevyn Lopes da Nóbrega; Beatriz Palácio Cavalcante; Juliana Oliveira Galdino dos Santos; Marcus Vinícius de Souza Lima — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A vacinação com BCG nas primeiras 12 horas de vida previne as formas fatais de tuberculose infantil (meníngea e miliar). Nesse sentido, a queda nas coberturas vacinais no Brasil alerta para o risco de escalada da doença nessa população. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a correlação temporal entre a cobertura de BCG e a incidência de tuberculose extrapulmonar em menores de 5 anos no Rio Grande do Norte (RN), entre os anos de 2013 e 2024, propondo hipóteses em detrimento da causalidade direta. Métodos: Estudo ecológico de série temporal, com dados secundários do SINAN e SI-PNI (DATASUS). Analisaram-se as seguintes variáveis: cobertura vacinal, novos casos de tuberculose e seus respectivos desfechos. Dessa forma, o estudo teve como enfoque a correlação entre períodos de cobertura abaixo da meta (< 90%) e a variação no número absoluto de casos novos no RN ao longo desses 12 anos. Resultados: Observou-se queda da cobertura vacinal em dois momentos: no biênio 2016-2017 e no triênio 2019-2021. Analisando a série histórica completa, foram identificados 48 casos de tuberculose extrapulmonar, sendo 34 (70,8%) classificados como "casos novos". Constatou-se concordância entre os picos da forma extrapulmonar (n=9 em 2018; n=8 em 2023) com períodos subsequentes à baixa cobertura vacinal. Ademais, dentre os desfechos desse grupo, registraram-se 28 casos de cura, 4 abandonos terapêuticos e 6 óbitos, cujas causas incluem tanto a tuberculose (n=2), quanto outras causas, evidenciando possíveis fragilidades na retenção de pacientes e na atenção primária. Por fim, vale destacar que os anos de 2018 (n = 24), 2022 (n = 26) e 2024 (n = 28) concentraram a maior incidência de novos casos totais da doença, tanto na forma extrapulmonar quanto na pulmonar. Conclusão: Os dados demonstram uma correlação temporal entre a redução da cobertura de BCG e o aumento de tuberculose extrapulmonar no RN. Nesse prisma, vale destacar que o abandono de tratamento e a alta de novos casos nos últimos anos sugerem desafios que transcendem a imunização, como falhas na vigilância epidemiológica e na assistência primária, além de questões emblemáticas como a relação dessa doença com conjunturas de vulnerabilidade social. É imperioso, portanto, incentivar a cobertura vacinal para BCG e reforçar tanto a busca ativa de contatos quanto o compromisso com a adesão terapêutica, a fim de conter o avanço das formas graves dessa doença na infância.

#000067 — COBERTURA VACINAL E REEMERGÊNCIA DO SARAMPO NO BRASIL: ANÁLISE ECOLÓGICA E COMPARATIVA DO BRASIL E DA REGIÃO NORDESTE (2018-2025)

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Guerra de Araújo — UFRN; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar; Marcelle Maria Bezerra Pires — UFRN

Introdução: O Sarampo é uma doença altamente contagiosa, imunopreveníveL, que historicamente representou importante causa de morbimortalidade infantil no mundo. Entretanto, com a implementação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) o Brasil alcançou o certificado de eliminação da doença pela Organização Pan-Americana de Saúde em 2016. Após um aumento nos casos em 2018, o país perdeu a certificação de eliminação no ano seguinte. Esse fato reforça que a erradicação de uma doença imunopreveníveL não é um estado permanente, mas uma conquista que exige vigilância contínua e altos índices de imunização da população. Objetivo: Analisar a relação entre a cobertura vacinal e a reemergência do sarampo no Brasil no período de 2018 a 2025, com ênfase na comparação entre a Região Nordeste e o restante do país. Métodos: Foi realizada uma análise ecológica com dados secundários extraídos das bases de dados Tabnet e do painel de cobertura vacinal do Ministério da Saúde do Brasil sobre a porcentagem da cobertura vacinal da tríplice viral primeira e segunda dose em crianças a partir de 1 ano de idade, além do número de casos confirmados de sarampo neste período. Para análise dos dados foi utilizado Google Planilhas. Resultados: As coberturas da 2ª dose do sarampo no Brasil caíram de 76,89% em 2018 (69,58% no Nordeste) para 53,20% em 2021 (47,15% no Nordeste), recupe-

rando para 80,55% em 2024 (76,96% no Nordeste) e recuando para 78,06% em 2025 (75,96% no Nordeste). O pico do número de casos ocorreu em 2019 (21.704 casos no Brasil, sendo 570 no Nordeste), coincidindo com cobertura insuficiente da 2ª dose. Após período sem casos (2023) novos registros surgiram em 2024 (5 casos) e 2025 (38 casos, 1 no Nordeste), indicando que a recuperação vacinal ainda é insuficiente para garantir eliminação sustentada, especialmente com a 2ª dose abaixo de 76% na região Nordeste e 79% no país. Conclusão: O Nordeste manteve coberturas da 2ª dose abaixo da média nacional em todos os anos, embora tenha apresentado número de casos menor durante os surtos. A região conseguiu eliminar a transmissão mais precocemente (2022), mas a persistência de coberturas insuficientes (≤76% na 2ª dose) a mantém vulnerável, como demonstra o único caso em 2025. Portanto, estratégias de recuperação vacinal precisam ser regionalizadas, com foco na homogeneização da cobertura acima de 90% para ambas as doses em todo o território.

#000047 — COBERTURA VACINAL INSUFICIENTE E PERSISTÊNCIA DA FEBRE AMARELA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Taynara Augusta Fernandes (Apresentador, Responsável) — UnirG; Marcus Vinicius Moreira Barbosa — Unitins

Introdução/Objetivo: A febre amarela (FA) é uma doença grave causada pelo Orthoflavivirus flavi, um membro da família Flaviviridae. Permanece endêmico em partes da África e das Américas, representando uma ameaça contínua à saúde pública. Esta pesquisa objetiva analisar a cobertura vacinal contra febre amarela na Região Norte do Brasil e correlacioná-la com indicadores epidemiológicos da doença no ano de 2025. Método: Estudo epidemiológico observacional, analítico, de delineamento ecológico, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários provenientes de painéis oficiais do Ministério da Saúde: o Painel de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional por local de residência e o Painel de Monitoramento da Febre Amarela. Foram analisadas as coberturas vacinais (%) nos Estados da Região Norte, bem como indicadores epidemiológicos de casos humanos confirmados, óbitos e taxa de letalidade no ano de 2025. Realizou-se análise descritiva comparativa, considerando a adequação às metas preconizadas. Resultados: Observou-se cobertura vacinal insuficiente contra febre amarela em todos os Estados da Região Norte, no ano de 2025, variando de 53,15% em Roraima a 77,00% em Rondônia. Amazonas (70,98%), Tocantins (73,89%), Pará (62,26%), Amapá (62,53%) e Acre (64,93%) também apresentaram valores abaixo do preconizado. Nenhuma unidade federativa atingiu a meta de 95%, evidenciando falha na proteção coletiva e manutenção de contingentes populacionais suscetíveis. No mesmo período, foram registrados 47 casos confirmados de febre amarela em humanos na Região Norte, com 8 óbitos, correspondendo a uma taxa de letalidade de 17,0%. Esses achados são compatíveis com a persistência da circulação viral em áreas com cobertura vacinal inadequada. Conclusões: A Região Norte apresenta cobertura vacinal sistematicamente inferior à meta preconizada, com padrão homogêneo de baixa cobertura, associada à ocorrência de casos e elevada letalidade por febre amarela. Os resultados evidenciam vulnerabilidade epidemiológica persistente e reforçam a necessidade de intensificação das estratégias de imunização, com foco na ampliação homogênea da cobertura. Sendo que os sistemas oficiais de informação em saúde constituem ferramentas essenciais para vigilância contínua e suporte à tomada de decisão em políticas públicas de imunização.

#000303 — COINFECÇÃO POR SÍFILIS E CANCRO MOLE EM PACIENTE USUÁRIO DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV: RELATO DE CASO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Juliana Oliveira Galdino dos Santos; Nara Jullyanne de Lima Bessa; Mateus Francisco de Albuquerque Barbosa; Mônica Baumgardt Bay — Universidade Federal do Rio Grande do Norte— UFRN

A sífilis, infecção causada pelo Treponema pallidum, é uma infecção sistêmica que se manifesta, tipicamente, com uma úlcera única, indolor e de base limpa, denominada cancro duro. O cancro mole, por sua vez, trata-se da infecção causada pelo Haemophilus ducreyi, caracterizado pela presença de lesões dolorosas de base purulenta. A coinfecção por essas patologias mascaram a apresentação clínica clássica, configurando um desafio diagnóstico. Paciente do sexo masculino, 30 anos, em acompanhamento ambulatorial para uso de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), com histórico de múltiplos parceiros sexuais masculinos, uso inconsistente de preservativos e ISTs prévias. Em março de 2024, apresentou duas lesões ulceradas distintas de bordas regulares, localizadas em prepúcio e glande dispostas "em espelho", associadas a prurido, após relação sexual desprotegida com parceiro fixo. Em abril de 2024, exames laboratoriais evidenciaram teste treponêmico reagente, com VDRL positivo em titulação de 1:8, confirmando sífilis ativa; no entanto, a presença concomitante de úlcera dolorosa com exsudato purulento e aspecto inflamatório exuberante, pouco compatível com cancro duro clássico, levantou hipótese de coinfecção com cancro mole. Instituído tratamento com ceftriaxona 500 mg EV em dose única, azitromicina 1 g VO em dose única para cancro mole e penicilina benzatina 2.400.000 UI, IM, em dose única, para sífilis, com melhora clínica progressiva e regressão das lesões em maio de 2024. Durante o seguimento em PrEP, manteve comportamento sexual de risco, com baixa adesão ao uso de preservativos e irregularidade no uso da medicação; VDRL apresentou queda progressiva dos títulos, com negativação ao longo de 2025, indicando resposta terapêutica adequada, mantendo sorologias para HIV não reagentes em todas as avaliações. Este relato evidencia a importância do reconhecimento de apresentações atípicas de ISTs em populações de alto risco. A coinfecção por sífilis e cancro mole com úlceras distintas dificultou o diagnóstico clínico, reforçando a necessidade de confirmação laboratorial. O sucesso terapêutico, evidenciado pela negativação do VDRL, deve ser acompanhado de tratamento dos parceiros e aconselhamento preventivo contínuo.

#000325 — COMPARAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV NO CEARÁ E

NO BRASIL EM 2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Daniel Moreira Alves da Silva; Francisco Wallison Barbosa de Lima; Thiago Oliveira Rodrigues; Lília Lima de Alencar Oliveira; João Victor Souza Oliveira — Universidade Federal do Ceará

Introdução: O HIV é um agravo de notificação compulsória que exige vigilância contínua para o direcionamento assertivo de políticas públicas. O objetivo deste estudo é comparar o perfil epidemiológico dos casos de infecção pelo HIV no Ceará e no Brasil, analisando as macrotendências vigentes para o ano de 2024. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo e comparativo, baseado em dados secundários extraídos do Boletim Epidemiológico HIV e aids 2025 do Ministério da Saúde e do Boletim Epidemiológico HIV e aids (Nº 01/2025) da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Foram analisadas as variáveis: taxa de detecção, razão de sexos, faixa etária e categoria de exposição, respeitando as normativas de que a discussão seja integrada à conclusão estruturalmente. Resultados: Em 2024, a taxa de detecção de infecção pelo HIV no Brasil foi de 18,4 casos por 100 mil habitantes, totalizando 39.216 casos no período. No Ceará, a taxa superou a média nacional, atingindo 23,5 casos por 100 mil habitantes, com forte concentração estadual (77,2%) na Região de Saúde de Fortaleza. A masculinização da epidemia é evidente em ambas as esferas: no Brasil, a razão foi de 2,8 homens para cada mulher (28:10); no Ceará, a disparidade de gênero foi ainda mais aguda, registrando a razão de 3,9 homens para cada mulher no mesmo ano. A população de 20 a 29 anos concentra a maior carga de infecções, sendo que a taxa nacional em homens de 25 a 29 anos alcançou o alarmante patamar de 56,7 casos por 100 mil habitantes. A via sexual desponta como a principal fonte de infecção. Nacionalmente, homens que fazem sexo com homens (HSH) representam 43,3% do histórico de casos masculinos. No Ceará, a categoria homossexual responde historicamente por cerca de 40% das notificações; contudo, registrou-se no estado um aumento expressivo da via heterossexual, que alcançou 38,8% das infecções recentes em 2024. Conclusão: A epidemia no Ceará reflete as tendências nacionais de alta vulnerabilidade entre homens, adultos jovens e HSH. No entanto, o estado destoa negativamente da média brasileira ao apresentar taxas de detecção superiores e uma masculinização ainda mais profunda da infecção. Tais evidências reforçam a urgência em fortalecer e regionalizar as estratégias de prevenção combinada e diagnóstico oportuno, com foco populacional nos grupos de maior risco, sobretudo na Região Metropolitana de Fortaleza.

#000240 — COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS GRAVES NO PÓS-OPERATÓRIO DE TUMOR DE FOSSA POSTERIOR EM LACTENTE: ABSCESSO INTRACRANIANO, FÍSTULA LIQUÓRICA E OSTEOMIELITE

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ana Cristina de Medeiros Garcia Maciel; Mariana Beatriz de Souza Santos Fonseca Ginane; Anderson Santana de Morais; Davi Fialho Silva Lima — HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO; Daliany Medeiros Guimarães — UNIVERSIDADE POTIGUAR

Introdução: Infecções intracranianas no pós-operatório neurocirúrgico são complicações graves, associadas a elevada morbidade, prolongamento da internação e necessidade de abordagem multidisciplinar. Em lactentes, a presença de ferida operatória occipital, derivação ventriculoperitoneal e reabordagens cirúrgicas aumenta a complexidade diagnóstica e terapêutica. Descrição do caso: Lactente masculino, 7 meses, 9,6 kg, portador de tumor de fossa posterior em vermis cerebelar e IV ventrículo, previamente submetido à derivação ventriculoperitoneal, foi readmitido em UTI pediátrica após tentativa de ressecção tumoral. Durante o procedimento, evoluiu com hemorragia maciça seguida de parada cardiorrespiratória intraoperatória, revertida após três ciclos de reanimação, com retorno da circulação espontânea em aproximadamente seis minutos. A cirurgia foi interrompida, sendo encaminhado à UTI intubado, com monitorização invasiva e suporte intensivo. Foi iniciada antibioticoterapia com cefepime devido à cirurgia contaminada, com swab anal positivo para Pseudomonas. Evoluiu com piora progressiva da ferida operatória occipital, inicialmente com exsudato sero-hemático, evoluindo para deiscência total e exsudato seropurulento. Apresentava ainda lesões por pressão em região cefálica, incluindo lesão tissular profunda com tecido necrótico. Diante da suspeita de infecção de sítio cirúrgico profunda, o esquema antimicrobiano foi escalonado para meropenem e vancomicina, com coleta prévia de hemoculturas. Tomografia de crânio evidenciou lesão expansiva em fossa posterior com edema, compressão do IV ventrículo e hidrocefalia supratentorial com transudação liquórica. Submetido à craniotomia suboccipital mediana, com drenagem de abscesso intracraniano, tratamento de fístula liquórica e osteomielite craniana, com retirada do flap ósseo. Evoluiu sob cuidados intensivos, com antibioticoterapia de amplo espectro e manejo de feridas complexas, apresentando posterior estabilização clínica e alta da UTI. Comentário: O caso evidencia evolução grave de infecção pós-neurocirúrgica em lactente, com progressão para abscesso intracraniano, fístula liquórica e osteomielite, destacando a importância da vigilância da ferida operatória, diagnóstico precoce e intervenção cirúrgica oportuna.

#000119 — COMPLICAÇÕES OCULARES E DESFECHOS VISUAIS EM PACIENTES COM CERATITE POR HERPES SIMPLES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lucas Kauãn Cavalcante da Silva; Sabrina Maria Arrais Feitoza — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: A ceratite por HSV-1 é uma das principais causas de cegueira infecciosa no mundo, podendo acometer diferentes camadas da córnea. O vírus permanece em latência no gânglio trigeminal e pode se reativar. Essas recidivas estão associadas a complicações como ceratite neurotrófica, perda de sensibilidade e neovascularização, comprometendo o prognóstico visual e favorecendo o subdiagnóstico. O estudo tem como objetivo avaliar a taxa de recorrência da doença e seu impacto visual.

Método: Trata-se de uma revisão sistemática descritiva e analítica conduzida segundo as diretrizes do PRISMA, com busca nas bases PubMed/MEDLINE e PMC, utilizando os descritores "Keratitis, Herpetic" e "Visual Outcome". Foram incluídos estudos publicados entre 2011 e 2026, que abordassem complicações estromais e desfechos visuais. Devido à heterogeneidade dos dados, realizou-se uma análise qualitativa sistemática dos estudos, enquanto aqueles que apresentaram dados brutos (eventos/total) foram incluídos em uma metanálise de proporção, utilizando o modelo de efeitos aleatórios e avaliação da heterogeneidade pelo índice I^2. Resultados: Os artigos identificados evidenciaram alta taxa de recorrência da ceratite herpética (35–49%) e predomínio de acometimento unilateral. Apesar da melhora da acuidade visual com o tratamento, são frequentes sequelas, como cicatriz e opacidade corneana (≈70–75%) e neovascularização, indicando limitação na reversão dos danos estromais. O uso de antivirais sistêmicos reduz as recidivas (RR 0.3) e falhas terapêuticas quando comparado ao tratamento tópico isolado. O diagnóstico pode ser desafiador devido à ocorrência de PCR negativo em parte dos casos, tornando essencial a avaliação clínica e o histórico de infecções herpéticas. A latência viral no nervo trigêmeo leva à redução da sensibilidade corneana e prejuízo da cicatrização, favorecendo formas graves e evolução prolongada. No manejo cirúrgico, a DALK apresenta baixo risco de rejeição, mas não impede recidivas; quando associada à profilaxia antiviral, aumenta a sobrevida do enxerto. Além disso, pode evoluir para acometimento pan-ocular, incluindo necrose retiniana aguda, associada a alto risco de descolamento de retina e pior prognóstico visual, reforçando a necessidade de acompanhamento. Conclusão: A ceratite herpética apresenta prognóstico grave, com alta recorrência e sequelas. A perda de sensibilidade piora a evolução, mas antivirais sistêmicos reduzem reativações, exigindo manejo contínuo.

#000008 — CONHECIMENTO E STATUS VACINAL DA VACINA HEPATITE B ENTRE ESCOLARES, MUNICÍPIO DO ESTADO DO AMAZONAS, BRASIL

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Candida Maria Abrahão de Oliveira— Instituto Evandro Chagas/SVSA/MS; José Raimundo Oliveira Alves — Instituto Federal do Pará; Beatriz da Paixão Ferreira da Silva — Força Aérea Brasileira; Maria de Jesus de Sousa Brasil; Heloisa Marceliano Nunes; Vânia Pinto Sarmento; Dickson Ciro Nascimento de Brito; Andreza Pinheiro Malheiros — Instituto Evandro Chagas/SVSA/MS

Introdução: As hepatites são caracterizadas pela inflamação do fígado sendo as mais conhecidas de A a E, as infecções são causadas pelos vírus da hepatite A, B, C, D e E, de transmissão fecal-oral ou parenteral, vertical ou sexual, respectivamente, são prevalentes em todo o mundo. Objetivo: O estudo objetivou analisar o conhecimento e o status vacinal da hepatite B entre estudantes do município de Boca do Acre, Amazonas, Brasil. Métodos: No mês de outubro de 2024, foram coletadas informações sociodemográficas, aplicado um questionário aos alunos, independente se participaram do projeto principal e para os que fizeram coleta de sangue, na ocasião foram avaliados os resultados dos testes sorológicos HBsAg, anti-HBs e anti-HBc total. Resultados: Participaram do estudo 62 alunos de escolas do município, sendo 53,2% do sexo feminino; média de idade de 18,9 anos (variação de 18 a 27 anos) e mediana de 18 anos. Em relação ao conhecimento sobre à vacina hepatite B, 67,8% dos estudantes afirmaram conhecer sobre vacinas indicadas pelo Ministério da Saúde, 77,4% já tinham escutado falar sobre a vacina hepatite B, 37,1% não sabiam da vacina e um modo de prevenção, 56,5% pouco sabiam, se tinham caderneta de vacinação apenas 8,0% disseram ter e 77,4% não tinham o documento; 9,8% não sabe aonde está e 4,8% perderam; quando perguntado se três doses atrapalham o esquema vacinal 82,3% responderam que não e sobre os motivos para não estar vacinado, 29,0% associaram a falta de conhecimento, 1,6% a dificuldade de encontrar a vacina, 6,5% tem medo, 14,5% a falta de interesse, entretanto, a maioria com 48,4% não respondeu. Entre os vacinados, 50,0% (3/6) receberam esquema completo da vacina hepatite B, 33,3% (2/6) tomaram duas doses e 16,7% (1/6) apenas uma dose da vacina, os alunos referem possuir caderneta de vacinação, porém não apresentaram por ocasião do estudo avaliou-se resultado dos testes sorológicos quando se identificou entre os que participaram do projeto citado, 66,6% (2/3) anti-HBs isolado, com 33,3% (1/3) suscetível. Conclusão: Esses resultados mostraram a necessidade de melhorar as estratégias de educação em saúde nas escolas, sendo de fundamental importância a sensibilização dos estudantes e docentes sobre a prevenção como medida para evitar a transmissão das infecções pelos vírus das hepatites.

#000286 — CONSCIENTIZAR É PREVENIR: EDUCAÇÃO SOBRE HIV PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jaime Emanuel Brito Araujo; Maria Aparecida de Souza Guedes; Meire Emanuela da Silva Melo — Universidade Federal de Campina Grande; Adriana Cunha Lima de Oliveira e Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução/objetivo: O HIV permanece como relevante problema de saúde pública, especialmente entre jovens, grupo em que se observa aumento proporcional de novos casos no Brasil. A vulnerabilidade nessa faixa etária está associada à iniciação sexual precoce, lacunas no conhecimento e persistência de estigmas. Estratégias de educação em saúde no ambiente escolar são fundamentais para promover prevenção, diagnóstico precoce e redução de preconceitos. Trata-se de projeto de extensão que visa promover educação em saúde sobre HIV para estudantes do ensino médio, ampliando o conhecimento sobre transmissão, prevenção e diagnóstico, além de estimular atitudes preventivas. Métodos: Trata-se de ação extensionista realizada por discentes de medicina, com capacitação prévia teórica e planejamento das atividades. As intervenções ocorreram na Escola Cidadã Integral Doutor Hortêncio Sousa Ribeiro (PREMEN), em Campina Grande, por meio de palestras interativas com uso de recursos audiovisuais. Foram realizados encontros com sete turmas, com média de 40 alunos cada, totalizando aproximadamente 175 estudantes. As atividades incluíram exposição dialogada, distribuição de preservativos e espaço para esclarecimento de dúvidas. Resultados: O projeto alcançou sete turmas do ensino médio, evidenciando ampla cobertura e efetividade na disseminação de informações. Observou-se elevada participação dos estudantes, com interação

ativa durante as discussões. Houve melhora perceptível no entendimento sobre formas de transmissão, métodos preventivos e importância do diagnóstico precoce. As atividades também contribuíram para desconstrução de mitos e redução do estigma relacionado ao HIV. Além disso, a ação favoreceu o desenvolvimento acadêmico dos extensionistas, fortalecendo habilidades de comunicação e educação em saúde. Conclusão: A intervenção demonstrou impacto positivo na conscientização de adolescentes sobre o HIV, reforçando o papel da escola como espaço estratégico para promoção da saúde. A educação em saúde, quando realizada de forma acessível e interativa, contribui para o empoderamento dos jovens e adoção de práticas preventivas. Iniciativas como esta fortalecem a integração universidade-comunidade e têm potencial para influenciar positivamente indicadores de saúde pública.

#000041 — CONTRIBUIÇÕES DO ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL NA FORMAÇÃO ACADÊMICA EM ENFERMAGEM: RELATO DE CASO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Mary Anne de Souza Monteiro — UFRN/EMCM

A Terapia Antirretroviral (TARV) constitui um importante avanço no controle da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), reduzindo a morbimortalidade e melhorando a qualidade de vida das pessoas que são portadoras do vírus. É nesse caminho que entra a atuação do enfermeiro e equipe multidisciplinar, trabalhando para trazer informações pertinentes na educação em saúde para melhor atender (PEREIRA e DIAZ, 2024). Nesse contexto, ressalta-se a importância desses conhecimentos durante a formação acadêmica em enfermagem, onde a Ânima Educação (ensino superior) ofertou um projeto de extensão de abrangência nacional intitulado "Estratégias para melhorar a adesão aos antirretrovirais em pacientes soropositivos". O curso foi desenvolvido por meio de encontros remotos, envolvendo acadêmicos de enfermagem provenientes de diversas instituições de ensino superior em todo o Brasil, sob mediação de uma médica especialista em infectologia. As atividades abordaram conteúdos teóricos relacionados à temática, contemplando diferentes realidades regionais e desafios enfrentados à TARV no país. Posteriormente, foi proposto que os acadêmicos conhecessem, na prática, o funcionamento do Serviço de Assistência Especializada (SAE) por meio de visita, entrevista e acompanhamento em seus respectivos municípios ou cidades vizinhas. A entrevista deveria ser com o enfermeiro, com o objetivo de coletar informações acerca da estrutura física, recursos humanos disponíveis, da adesão dos pacientes ao tratamento antirretroviral e as principais dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde e pelos usuários. Após as coletas de dados, em um encontro remoto, foram compartilhadas as experiências das diferentes regiões. Nessa prática, foi possível acompanhar um casal que inicialmente apresentava resistência ao tratamento, porém demonstrou compreensão após a intervenção conduzida pelo enfermeiro. De modo geral, o projeto de extensão por meio da educação em saúde proporcionou melhor compreensão, reforçando a importância de ambientes acolhedores, respeito e a dignidade às pessoas em tratamento. O conhecimento mostrou-se fundamental, permitindo articulação teórico-prática, contribuindo na formação de um profissional mais crítico e humanizado. A experiência torna-se relevante para a compreensão do papel do enfermeiro no cuidado às pessoas portadoras de HIV, reforçando a importância da sua atuação na adesão ao tratamento.

#000129 — CRIPTOCOCOSE DISSEMINADA COM ACOMETIMENTO OSTEOARTICULAR EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL POLICÍSTICA: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Alexandre Lyeberti Teixeira Filho; Cláudia Fernanda de Lacerda Vidal; Luciana Cardoso Martins; Juliane Freire Madruga Viana; Raissa Pinto Nunes Alves — Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

A criptococose tem emergido como infecção fúngica de elevada morbimortalidade, com espectro clínico variável conforme a resposta imune do hospedeiro, desde formas assintomáticas ou pulmonares leves até doença disseminada. Condições associadas à disfunção imunológica podem influenciar sua apresentação. A doença renal policística (DRP) é a nefropatia hereditária mais comum no mundo e vem sendo reconhecida como uma condição sistêmica associada à inflamação crônica e possível desregulação imunológica. Relata-se o caso de uma paciente feminina, 45 anos, residente na zona rural de Ipojuca (PE), portadora de DRP, com exposição ambiental relevante (criação de grande número de galinhas e patos). Apresentava perda ponderal associada à dor lombar incapacitante, sem febre ou outros sintomas associados, há um mês da admissão. A ressonância magnética evidenciou espondilodiscite em L2–L3, com coleção de volume estimado em 10 cm^3. Foi realizada biópsia percutânea para pesquisa de tuberculose (TB) e bactérias piogênicas, cujos resultados foram negativos. A punção lombar revelou pesquisa imunocromatográfica para Cryptococcus sp. e tinta da China positivas no líquor. A ressonância de encéfalo mostrou uma lesão nodular com realce e edema circunjacente no lobo temporal esquerdo, associado a realce leptomeníngeo, sugestiva de criptococoma. A tomografia de tórax constatou uma opacidade pulmonar paramediastinal no segmento medial do lobo médio. Foi realizada uma broncoscopia com lavado broncoalveolar (LBA) que demonstrou a presença de leveduras encapsuladas ao exame direto, sugestivas de Cryptococcus sp e a baciloscopia e teste rápido molecular para tuberculose foram negativos no LBA. As sorologias para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites B e C foram negativas, além de carga viral para HIV indetectável e contagem de linfócitos T dentro da normalidade. A paciente encontra-se em tratamento com anfotericina B lipossomal e flucitosina, evoluindo com melhora clínica importante, sobretudo da dor lombar. O acometimento osteoarticular na criptococose é raro e pode levar a um atraso ou confusão do diagnóstico. Além disso, como existe relato na literatura de associação de DRP tanto com TB quanto com Herpes Zoster, questionamos a associação, nesse caso, da criptococose disseminada com a condição genética.

#000217 — DAS GRANDES EPIDEMIAS À VIGILÂNCIA MODERNA: A HISTÓRIA DAS INFECÇÕES NO BRASIL

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Leon Moreira Silveira— Hospital São José de doenças infecciosas do estado do Ceará; Fernanda Kaline Paz de Brito Silveira — Centro universitário Maurício de Nassau; José Leonardo da Silveira Morais — Hospital São José de doenças infecciosas do estado do Ceará

Introdução/Objetivo: Desde o início do século XX o Brasil experimentou uma transformação radical no padrão epidemiológico, com a redução da mortalidade por doenças infecciosas de 50% para apenas 5% em 80 anos. O objetivo deste estudo é descrever a linha histórica das doenças infecciosas no Brasil, desde as grandes epidemias até a vigilância em saúde moderna, transcorrendo por marcos históricos, como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), desafios contemporâneos e perspectivas futuras. Métodos: O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a história das doenças infecciosas e vigilância epidemiológica no Brasil, incluindo marcos históricos e desafios atuais. Resultados: A linha do tempo do Brasil revela epidemias clássicas retratadas em obras literárias que moldaram nossa história e refletiram nas primeiras respostas sanitárias, tais como, a varíola (erradicada em 1980), a peste, a febre amarela (sem casos urbanos desde 1942, com reemergência silvestre em 2016 e 2019) e a cólera (1991 a 1998, com 161.432 casos). A transição para controle sanitário iniciou no século XX com quarentenas e manejo de portos, evoluindo para institucionalização (1902-1930) e criação dos primeiros Ministérios da Saúde (1930-1940). O Movimento da Reforma Sanitária (1970) culminou na Constituição de 1988, estabelecendo o SUS (1990). O Programa Nacional de Imunização (PNAI), instituído em 1973, eliminou o poliovírus selvagem (1990) e a rubéola, além de reduzir mortes por tétano e coqueluche em 81% e 95% respectivamente. Na era contemporânea, assume protagonismo na história a epidemia de dengue com pico em 2015 e surtos de Zika que culminaram em microcefalia, e o mais memorável dos fatos atualmente é a pandemia de COVID-19 (2020-2022). Conclusão: O sistema de vigilância do Brasil é abrangente e baseado na universalidade do SUS, porém enfrenta desafios provenientes de múltiplas frentes, desde a subnotificação (4,8 vezes maior que os casos notificados), perpassando pela perda de dados (até 91%), até queda vacinal (desde 2010) e recursos insuficientes. Haja vista a importância da vigilância em saúde é fundamental a integração dos sistemas de informação, políticas sociais articuladas e exigir o fortalecimento do financiamento.

#000085 — DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D NA TUBERCULOSE: MECANISMOS IMUNOLÓGICOS E RELEVÂNCIA CLÍNICA — REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Carlos Henrique paiva Fernandes filho; Fábia Patrizia de Melo Alves; Fábio Alves de Oliveira Filho — Universidade Potiguar (UNP); Ariane Pereira dos Santos — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A tuberculose (TB), causada pelo Mycobacterium tuberculosis, permanece um relevante problema de saúde pública global, com cerca de 10 milhões de casos e 1 milhão de óbitos anuais. Nesse contexto, a vitamina D destaca-se por seu papel imunomodulador, atuando por meio do calcitriol na ativação de macrófagos e na indução de peptídeos antimicrobianos, aumentando a atividade microbicida intracelular. Esse mecanismo é particularmente importante contra patógenos intracelulares, como o M. tuberculosis, que inibe a fusão fagolisossomal e persiste no interior celular. Assim, os níveis de vit D podem influenciar a progressão da doença. Este estudo avalia o impacto da deficiência de vitamina D no estadiamento da TB. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de natureza secundária, baseada no PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores "vitamina D", "tuberculose" ,"resposta imune" e "deficiência", combinados por operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos mistos e ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 10 anos, estudos que avaliaram níveis séricos de Vitamin D e desfechos clínicos em pacientes com TB. Resultados: A busca teve como resultado 14 artigos, sendo 4 incluídos. Uma pesquisa de método misto revelou que pacientes que fizeram reposição de VIT D tiveram 16,3% de ganho ponderal, 35,6% de aumento de hemoglobina e redução dos marcadores inflamatórios (PCR 94,5% e VHS 84,3%), enquanto sem suplementação observaram 12,5% de ganho ponderal, Hb de 23,6%, PCR 87,1% e VHS 80,3% (Eletreby et al., 2024). Entretanto, um ensaio clínico randomizado não evidenciou impacto significativo na reincidência (4% no grupo com suplementação e 5,5% no grupo sem vitamina), nem diferença na conversão da cultura de escarro (Sinha et al., 2023). Por outro lado, outro ensaio clínico randomizado revelou aumento de cerca de 246% nos T $CD4^+$, taxa de cura de 96,7% no grupo com suplementação de VIT D e 86,7% no grupo sem, além de redução de 45,8% na conversão de escarro e 32,1% na absorção de lesões (Wen et al., 2022). Conclusão: A vitamina D exerce papel relevante na modulação da resposta imune na tuberculose, os estudos demonstraram que a deficiência pode trazer regressões ao paciente e sua suplementação pode trazer uma progressão positiva, possuindo impactos reais na imunomodulação. Contudo, devido à inconsistência dos achados, são necessários mais estudos para elucidar seu real impacto clínico.

#000248 — DESAFIOS NA ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM ADOLESCENTES VIVENDO COM HIV E SEU IMPACTO NA SUPRESSÃO VIRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Pedro Emanuel Filgueira Rêgo; Vitória Jamily Aires Joca; Thamires Gabriela de Carvalho; Kaio Fellipe Sales de Oliveira — Universidade Potiguar; Ariane Pereira dos Santos — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A adesão subótima à terapia antirretroviral constitui um desafio relevante entre os adolescentes vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), estando associada a fatores psicossociais e à precariedade na saúde. Essa baixa adesão está associada à falha na supressão viral, ao maior risco de progressão da doença e ao aumento da mortalidade, configurando-se como um significativo obstáculo para o controle efetivo da infecção e piora dos desfechos clínicos nesse grupo populacional. Sob esse cenário, a relação entre a adesão terapêutica e o controle da replicação viral ainda requer melhor elucidação para os adolescentes com HIV. Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática de literatura com metanálise nas bases de dados PubMed, SciELo e BVS a partir do uso dos descritores "HIV"; "antiretrovirals", "adolescents" e "challenges" combinados por meio do operador booleano "AND". Foram selecionados 10 artigos em inglês dos últimos 12 anos. Foram incluídos estudos observacionais e revisões sistemáticas com dados quantitativos de prevalência ou medidas de associação, odds ratio (OR), com intervalo de confiança de 95% (IC95%). A síntese estatística foi realizada por modelo de efeitos aleatórios, considerando a heterogeneidade entre os estudos. Resultados: Os estudos realizados totalizaram uma amostra superior a 10.000 pacientes, com taxas de adesão variando entre 62,3% e 69,3%. De acordo com a literatura, a adesão é um fenômeno multifatorial. Barreiras críticas incluíram: estigma (OR=0,61; IC95%: 0,47-0,79), depressão (OR=2,01 para não adesão; IC95%: 1,16-3,50) e alta carga posológica (OR=0,36; IC95%: 0,29-0,45). Facilitadores incluíram o conhecimento sobre o HIV (OR=2,35; IC95%: 1,82-3,03), a autoeficácia (OR=2,81; IC95%: 1,58-4,99) e o suporte de cuidadores/adultos (OR=1,75; IC95%: 1,32-2,32). A boa adesão correlacionou-se fortemente com a supressão viral (OR=4,28; IC95%: 1,63-11,26). Observou-se heterogeneidade elevada (I^2 >85%), refletindo variações contextuais e metodológicas. Conclusão: A adesão à terapia antirretroviral impacta diretamente os desfechos clínicos em adolescentes vivendo com HIV, sendo influenciada por aspectos multifatoriais, como as condições psicológicas e sociais. Os achados reforçam a necessidade de estratégias direcionadas para melhoria da adesão terapêutica.

#000054 — DESAFIOS NO CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A REGIÃO METROPOLITANA DE FORTALEZA E O POLO REGIONAL DO CARIRI (2020-2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lucas Kauãn Cavalcante da Silva; Sabrina Maria Arrais; Patrícia Benício Vieira; Luana Moura Medeiros — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana de notificação compulsória cuja persistência na gestação evidencia falhas na assistência pré-natal, convergindo na sífilis congênita. No Ceará, o agravo apresenta-se de forma heterogênea entre a Região Metropolitana de Fortaleza (RMF), com elevada demografia, e o Polo Regional do Cariri (PRC). Assim, este estudo objetiva comparar o perfil epidemiológico e as falhas assistenciais entre a RMF e o PRC de 2020 a 2024. Método: Estudo epidemiológico, descritivo e transversal, com dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Analisaram-se variáveis sociodemográficas e clínicas (sexo, faixa etária, escolaridade, classificação clínica, realização de pré-natal, momento do diagnóstico materno, tratamento do parceiro e evolução do caso) de ambas as regiões no período selecionado. Resultados: A RMF possui incidência (por 1000 nascidos vivos) de 28,8, com risco três vezes superior ao Cariri (9,8). A patologia predomina na fase reprodutiva (de 20 a 39 anos), com média de 75,8%. A RMF apresenta maior vulnerabilidade juvenil, com 24,9% das adolescentes infectadas (5% superior ao Cariri - 20,21%). A baixa escolaridade (RMF 33,95%; Cariri 26,19%) sugere barreiras no acesso à informação e autocuidado. Embora a sífilis latente prevaleça (35,47% no Cariri; 32,31% na RMF), há uma elevada taxa de classificação clínica ignorada (média de 28%), comprometendo o procedimento terapêutico adequado. O Cariri apresenta 28,4% de casos em fase primária, indicando detecção reativa e tardia, agravando a transmissão vertical. A maioria das gestantes realizou o pré-natal (91,05% no Cariri; 85,1% na RMF), mas o tratamento do parceiro foi negligenciado (53,3%, Cariri; 63,68%, RMF), resultando em reinfecção materna. A letalidade foi cerca de 0,9% em ambas as regiões, reforçando que o diagnóstico tardio prevalece como principal desafio. Conclusão: Há divergência na transmissão vertical entre as regiões. A RMF vive um cenário de hiperendemia, com elevada incidência e maior vulnerabilidade juvenil, enquanto o Cariri evidencia um processo de interiorização associado a determinantes sociais. Apesar da alta cobertura pré-natal, os dados apresentam baixa resolutividade e diagnóstico tardio. Sugere-se o reforço no rastreio precoce, qualificação do pré-natal com tratamento oportuno e simultâneo dos parceiros e aprimoramento da vigilância epidemiológica.

#000011 — DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS ARBOVIROSES NO CENÁRIO BRASILEIRO: ESTRATÉGIAS ATUAIS E LIMITAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Matheus Ribeiro Cascaes (Responsável) — Universidade Potiguar (UNP); Ana Pacheco Ribeiro Cascaes; Victor Maciel Cascaes — Universidade Federal do Pará (UFPA); Felipe Cascaes Tavernard — CESUPA; Helena Andrade Brígido

Introdução/Objetivo: As arboviroses representam um dos principais desafios da saúde pública no Brasil, marcado pela cocirculação de Dengue, Zika, Chikungunya, Oropouche e Febre Amarela. A sobreposição clínica na fase aguda e as limitações diagnósticas comprometem a acurácia do diagnóstico e o manejo oportuno. Este estudo analisa criticamente os entraves no diagnóstico diferencial e discute estratégias aplicáveis à prática clínica. Métodos: Revisão Sistemática da literatura por meio das bases Pub Med, Scielo e Capes e se orientando pelas normas e protocolos do Ministério da Saúde do Brasil, com seleção de estudos dos últimos 5 anos, utilizando as palavras chaves: arboviroses, diagnóstico diferencial, Dengue, Chikungunya, Zika, Oropouche, Febre Amarela, Saúde pública e Brasil. Resultados: Observa-se importante sobreposição clínica entre as arboviroses. Dengue associa-se a febre

alta e risco de formas graves; Chikungunya a artralgia intensa e persistente; Zika a quadro brando com manifestações cutâneas e risco neurológico; Oropouche mimetiza dengue, com possibilidade de recidiva; e Febre Amarela apresenta espectro variável, com potencial evolução para insuficiência hepática grave. No âmbito diagnóstico, persistem limitações relevantes. Testes rápidos disponíveis no SUS contemplam Dengue, Zika e Chikungunya, mas não Oropouche e Febre Amarela. O antígeno NS1 permite detecção precoce da dengue, enquanto testes sorológicos apresentam janela imunológica e reatividade cruzada entre flavivírus. O RT-PCR, padrão ouro na fase aguda, tem acesso restrito, e o PRNT, embora altamente específico, é inviável na rotina. Nesse contexto, o diagnóstico clínico-epidemiológico permanece central, integrando histórico de exposição, sazonalidade e achados clínicos. A vigilância integrada e a notificação oportuna são fundamentais para qualificar a tomada de decisão. Conclusão: O diagnóstico diferencial das arboviroses no Brasil permanece limitado pela cocirculação viral, sobreposição clínica e restrições tecnológicas. Estratégias baseadas no raciocínio clínico-epidemiológico, uso criterioso de testes e reconhecimento precoce de sinais de gravidade são essenciais. O enfrentamento desse cenário exige ampliação do acesso a métodos diagnósticos sensíveis, fortalecimento da vigilância e capacitação contínua dos profissionais de saúde.

#000152 — DESAFIOS PARA A ELIMINAÇÃO DA AIDS EM SERGIPE: ANÁLISE DA CASCATA DE CUIDADO FRENTE ÀS METAS 95-95-95 (2015–2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Gabriel Mota de Oliveira; Marcos César Dias dos Santos; Lucas Vasconcelos Góis; Bruna Isabelle Santos Figueiredo; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução: O Plano Brasil Saudável estabelece como meta a eliminação da Aids até 2030, alinhado aos objetivos 95-95-95 da UNAIDS. Segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde, estima-se que cerca de 10 mil pessoas vivam com HIV em Sergipe, tornando o monitoramento da cascata do cuidado essencial para identificar lacunas na atenção integral. Este estudo analisou a evolução da cascata do HIV no estado entre 2015 e 2024, comparando seus indicadores às metas internacionais e aos parâmetros nacionais de monitoramento clínico. Métodos: Estudo de coorte histórica com 8.090 pessoas vivendo com HIV em Sergipe (2015-2024). A base de dados foi construída por meio de relacionamento probabilístico entre os sistemas SINAN, SIM, SICLOM e SISCEL. Foram analisados os seguintes indicadores: proporção de pessoas diagnosticadas, início da terapia antirretroviral (TARV), gap de vinculação, gap de tratamento, perda de seguimento e supressão viral. A análise temporal permitiu identificar mudanças na retenção ao longo da década. Resultados: O número de pessoas vivendo com HIV acompanhadas no sistema aumentou de 3.847, em 2015, para 8.090, em 2024 (+110%). Houve avanço significativo no início oportuno da TARV (até 30 dias após o diagnóstico), que passou de 28% para 63%, contribuindo para a redução do gap de tratamento, que caiu de 10% para 3%. Observou-se também melhora na vinculação ao cuidado, com redução do gap de vinculação de 8% para 5%. Em 2024, a taxa de supressão viral atingiu 90%, aproximando-se da meta de efetividade terapêutica. Contudo, persistem lacunas importantes: a proporção de pessoas diagnosticadas foi estimada em 81%, e a de indivíduos em TARV entre os diagnosticados atingiu 78%, ambas abaixo da meta de 95%. A perda de seguimento aumentou de 12% para 14% no período, configurando-se como o principal ponto de fragilidade da cascata. Conclusão: Sergipe apresenta avanços relevantes na resposta ao diagnóstico e na efetividade do tratamento entre indivíduos em acompanhamento, com redução consistente das lacunas de vinculação e tratamento. Entretanto, o progresso rumo à eliminação da Aids é limitado pelo diagnóstico insuficiente e, sobretudo, pela baixa retenção no cuidado. O enfrentamento da perda de seguimento deve ser priorizado por meio do fortalecimento da vigilância, da ampliação de estratégias de busca ativa e da implementação de modelos de cuidado centrados na pessoa. Sem a consolidação dessas ações, o alcance das metas de 2030 permanece comprometido.

#000135 — DESIGUALDADES REGIONAIS NA HANSENIASE NO BRASIL: ANALISE DE SERIE TEMPORAL (2001 - 2024)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Alexandre Magno Skeete Rodrigues; Ruth Diniz Carneiro Leão — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A hanseníase permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, que concentra parcela substancial da carga global da doença. As regiões Norte e Nordeste historicamente apresentam as maiores taxas de detecção do país, refletindo desigualdades regionais persistentes e vulnerabilidades sociais. Este estudo tem como objetivo analisar a tendência temporal da incidência de hanseníase nas regiões Norte e Nordeste em comparação ao Brasil, no período de 2001 a 2024. Métodos: Trata-se de estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisados os casos novos de hanseníase nas regiões Norte e Nordeste e no Brasil entre 2001 e 2024. Calculou-se a taxa de detecção por 100.000 habitantes com base nas estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten em modelo log-linear, estimando-se a variação percentual anual (Annual Percent Change – APC) e os respectivos intervalos de confiança de 95%. As análises estatísticas foram realizadas no software R. Resultados: Observou-se tendência decrescente estatisticamente significativa nas três áreas analisadas. A Região Norte apresentou redução anual de 5,80% (IC95%: −6,50 a −5,08; $p < 0,001$), a Região Nordeste de 3,37% (IC95%: −4,10 a −2,64; $p < 0,001$) e o Brasil de 4,13% (IC95%: −4,85 a −3,40; $p < 0,001$). As taxas de detecção reduziram de 81,10 para 24,19 casos por 100.000 habitantes na Região Norte, de 36,10 para 19,94 no Nordeste e de 28,82 para 13,92 no Brasil entre 2001 e 2024. Esses achados evidenciam declínio consistente ao longo do período estudado, porém com velocidades distintas entre as regiões. Conclusão: Apesar da tendência decrescente observada em todas as áreas, as diferenças nas velocidades de redução evidenciam desigualdades regionais na dinâmica da hanseníase. A menor velocidade de declínio na Região Nordeste sugere a necessidade de intensificação das ações de vigilância, diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Os achados reforçam a importância de estratégias diferenciadas e

contextualizadas para o controle da hanseníase, considerando as especificidades regionais e as vulnerabilidades sociais que perpetuam a transmissão da doença no Brasil. Ressalta-se, contudo, que a provável subnotificação dos casos, inerente aos sistemas de informação utilizados, configura uma limitação do estudo.

#000066 — DESIGUALDADES REGIONAIS NOS DESFECHOS DO HIV PEDIÁTRICO NO BRASIL: ANÁLISE ECOLÓGICA DA RELAÇÃO ENTRE COBERTURA DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL E MORTALIDADE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Carlos José Cavalcanti Carvalho de Lima; Marcella Alessandra Galvão da Trindade; Marina de Melo Miranda Gabriel; Mayara Rossany Dantas de Holanda; Nathalya Gabryelle Cavalcanti Pessoa; Francisco Américo Micussi — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: As infecções pelo vírus da imunodeficiência humana na população pediátrica permanecem como relevante problema de saúde pública, especialmente em países de média renda como o Brasil. Apesar dos avanços da terapia antirretroviral, persistem desafios relacionados ao acesso e à continuidade do tratamento, com impacto nos desfechos clínicos. Nesse contexto, desigualdades regionais podem influenciar diretamente a mortalidade infantil associada à infecção. O estudo objetiva analisar a relação entre a cobertura de terapia antirretroviral e os desfechos relacionados ao HIV em crianças nas diferentes regiões do Brasil. Métodos: Estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo e analítico, com dados secundários provenientes do sistema de informações em saúde do DATASUS. Foram analisadas as regiões brasileiras no período de 2020 a 2025. A população incluiu crianças de 0 a 14 anos. As variáveis foram taxa de mortalidade por HIV (por 100.000 habitantes) e cobertura de terapia antirretroviral. As taxas foram estratificadas por região, e a associação entre as variáveis foi avaliada por análise de correlação, com nível de significância de 5%. Resultados: As regiões Norte e Nordeste apresentaram as maiores taxas de mortalidade, enquanto Sul e Sudeste concentraram os menores valores. A cobertura de terapia antirretroviral foi mais elevada nas regiões Sul e Sudeste e inferior no Norte e Nordeste. Observou-se associação inversa entre cobertura terapêutica e mortalidade, indicando melhores desfechos em locais com maior acesso ao tratamento. Houve tendência de redução da mortalidade nas regiões com ampliação da cobertura, porém de forma desigual no território nacional. Conclusão: As desigualdades regionais nos desfechos do HIV pediátrico no Brasil evidenciam-se pela associação entre menor cobertura terapêutica e maior mortalidade nas regiões mais vulneráveis. Os achados reforçam a importância da ampliação equitativa do acesso ao tratamento e do fortalecimento das políticas públicas de saúde, com vistas à redução das disparidades regionais e da mortalidade infantil associada ao HIV.

#000140 — DESIGUALDADES SOCIODEMOGRÁFICAS E TENDÊNCIA TEMPORAL DO DIAGNÓSTICO TARDIO DO HIV EM SERGIPE, 2015–2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Marcos César Dias dos Santos; Lucas Vasconcelos Góis; Gabriel Mota de Oliveira; Lara Vieira Farias de Aragão; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: O diagnóstico tardio do HIV permanece como um dos principais entraves ao controle da epidemia, refletindo falhas estruturais no acesso à testagem e no cuidado contínuo. No Brasil, determinantes sociais influenciam diretamente o desfecho do diagnóstico oportuno, perpetuando iniquidades em saúde. No Nordeste, especialmente em Sergipe, esse cenário é mais acentuado, mesmo diante da ampliação do acesso universal à terapia antirretroviral. Objetivou-se analisar as desigualdades sociodemográficas e a tendência temporal dos casos de diagnóstico tardio do HIV em Sergipe entre 2015 e 2024. Métodos: Estudo observacional, retrospectivo e transversal, realizado a partir da integração dos bancos de dados SINAN, SICLOM e SISCEL. Foram incluídas pessoas vivendo com HIV (PVHA) diagnosticadas no período em Sergipe. As variáveis analisadas compreenderam sexo, faixa etária, escolaridade, raça/cor e contagem de linfócitos T CD4 no diagnóstico. A contagem de CD4 <200 células/mm³ foi considerada fase avançada e CD4 <350 células/mm³ foi considerada diagnóstico tardio. Resultados: Foram identificados 8.090 casos de PVHA, com predomínio do sexo masculino (69,1%) e de indivíduos pardos (74,4%), seguido de indivíduos brancos e amarelos (17,8%) e pretos (5,0%). Na doença avançada, a proporção de diagnóstico entre a população negra manteve-se entre 27% e 31% entre 2015–2019, com aumento em 2020 e 2022 (34%), durante a pandemia. Em 2023 e 2024, a proporção variou entre 28% e 29%, respectivamente. Nessa população, houve elevada proporção de diagnósticos tardios durante todo o período de 2015 a 2024, variando de 47% a 56%, com pico em 2020 (56%), coincidindo com o contexto pandêmico. Na população branca, a proporção de doença avançada variou de 22% a 30%, enquanto o diagnóstico tardio permaneceu consistentemente acima de 47%, atingindo 57% em 2024. Em relação à escolaridade, observou-se maior proporção de indivíduos com 0 a 7 anos de estudo (34%), seguido daqueles com 8 a 11 anos (26%) e com 12 anos ou mais (24%). Conclusão: O diagnóstico tardio do HIV em Sergipe permanece em níveis alarmantes e desiguais, afetando de forma desproporcional indivíduos negros e com menor escolaridade. O agravamento observado durante a pandemia evidencia a vulnerabilidade dessas populações frente a rupturas no acesso à saúde, reforçando a necessidade de estratégias de testagem ampliada, territorializadas e equitativas, com foco em populações estruturalmente vulnerabilizadas.

#000123 — DIAGNÓSTICO MOLECULAR DA TUBERCULOSE POR PCR EM NATAL (RN): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS A PARTIR DE DADOS DO DATASUS

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Fábio Alves de Oliveira Filho; Carlos Henrique

Paiva Fernandes Filho; Maria Clara Santos Silva; Fábia Patrizia de Melo Alves — Universidade Potiguar(UNP); Ariane Pereira dos Santos — Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

Introdução: A tuberculose permanece relevante como problema de saúde pública em capitais do Nordeste brasileiro. A ampliação do uso do teste rápido molecular baseado em reação em cadeia da polimerase tem contribuído para o diagnóstico precoce, porém pode impactar a interpretação clínica e epidemiológica dos casos. O objetivo foi descrever o perfil epidemiológico da tuberculose em Natal (RN), incluindo incidência e confirmação laboratorial, e discutir as implicações do uso da PCR. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DataSUS) e boletins municipais, no período de 2021 a 2024. Foram analisados casos notificados, casos novos e proporção de confirmação laboratorial. A incidência foi estimada com base na população média do período (~890 mil habitantes). Os resultados foram apresentados em frequências absolutas, relativas e variação percentual. Resultados: Foram registrados 565 casos em 2021, 650 em 2022, 616 em 2023 e 710 em 2024. A incidência estimada variou de 63,5/100 mil habitantes em 2021 para 79,8/100 mil em 2024. Observou-se aumento de 13,2% no número de casos entre 2023 e 2024. A proporção de confirmação laboratorial apresentou incremento, acompanhando a ampliação do uso do teste rápido molecular. Entretanto, a literatura demonstra que métodos mais sensíveis, como o Xpert Ultra, apresentam redução da especificidade (≈96%), sobretudo em amostras paucibacilares, podendo gerar discrepâncias entre positividade laboratorial e confirmação clínica. Conclusão: Os dados evidenciam aumento recente dos casos de tuberculose em Natal (RN), com elevação da incidência e ampliação da confirmação laboratorial, possivelmente associadas à maior utilização da PCR. Apesar dos benefícios diagnósticos, a interpretação isolada dos resultados pode impactar a acurácia clínica e a estimativa epidemiológica, reforçando a necessidade de integração com dados clínicos e radiológicos.

#000134 — DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS NO ESTADO DA PARAÍBA EM 2025

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Joana D'arc Lyra Batista; Kayllan Soares da Costa; Miguel Oliveira Mariano da Silva; Ramiro Gomes da Silva; Maria Hellena Ferreira Brasil; Maria Letícia Alves de Almeida; Evellyn Kathlyn Nunes Torres; João Felipe Bezerra— Universidade Federal da Paraíba

Introdução: As infecções respiratórias agudas estão entre as mais comuns em todo o mundo, com mais de 120 milhões de casos reportados anualmente. Nesse contexto, as infecções virais figuram entre as mais prevalentes, acometendo principalmente crianças e sendo causadas por ampla diversidade de patógenos. Objetivo: verificar a incidência de doenças respiratórias agudas virais por meio de análise molecular para detecção de SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios no Estado da Paraíba, Brasil. Métodos: estudo experimental, transversal, descritivo, quantitativo, baseado na análise laboratorial de amostras clínicas. Foi aprovado por Comitê de Ética (parecer nº 4.635.642). Durante o ano de 2025, no Laboratório de Vigilância Molecular Aplicada (LAVIMAP), foram analisadas amostras de swab nasofaríngeo de 627 pacientes com suspeita de infecção respiratória aguda, atendidos em hospital particular de grande porte em João Pessoa. A extração do RNA viral foi realizada com o Extracta Kit FAST (Loccus®) e o extrator automatizado Extracta 32 (Loccus®). A detecção viral foi conduzida conforme protocolo do CDC (Centers for Disease Control and Prevention), por meio de reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa em tempo real (RT-qPCR), para identificação de SARS-CoV-2, vírus influenza A (H1N1pdm09 e H3) e influenza B, adenovírus, vírus sincicial respiratório, metapneumovírus, bocavírus, rinovírus e parainfluenza 1, 2 e 3. Resultados: Do total de amostras, 148 (23,6%) foram positivas para pelo menos um vírus. O adenovírus foi o mais frequente, com 61 casos (41,2%), seguido do rinovírus 40 casos (27%), vírus sincicial respiratório 23 casos (15,5%), influenza A 18 casos (12,1%), influenza B e SARS-CoV-2 ambos com 3 casos cada (2%). Do total de casos, 58,5% dos pacientes eram do sexo masculino; a faixa etária de 2 a 6 anos concentrou 36,4% dos casos positivos. Febre (85,1%) e tosse (81,7%) foram os sintomas mais presentes nas amostras positivas. Dispneia foi mais frequente em rinovírus e vírus sincicial respiratório, enquanto coriza foi predominante em adenovírus. Conclusão: Em 2025, observou-se elevada circulação de vírus respiratórios na Paraíba, com predominância de adenovírus e rinovírus na população pediátrica. Febre e tosse foram os principais sintomas, independentemente do agente etiológico. Os achados reforçam a importância da vigilância molecular contínua para o monitoramento epidemiológico e o planejamento de estratégias de prevenção na região Nordeste.

#000161 — DIFERENÇAS DE DETECÇÃO E MORTALIDADE POR HIV/AIDS ENTRE HOMENS E MULHERES EM SERGIPE: UMA ANÁLISE DE DEZ ANOS (2015–2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Vasconcelos Góis; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Gabriel Mota de Oliveira; Marcos César Dias dos Santos; Gustavo Vasconcelos Góis — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: As desigualdades de gênero exercem influência direta na dinâmica epidemiológica do HIV/aids, afetando desde a percepção de risco até o acesso ao diagnóstico e a adesão ao tratamento. Em Sergipe, a compreensão dessas disparidades é crucial para o direcionamento de políticas de saúde pública. Este estudo objetivou comparar as taxas de detecção e mortalidade por aids entre homens e mulheres no estado de Sergipe no período de 2015 a 2024. Métodos: Estudo ecológico de série temporal utilizando dados secundários dos sistemas SINAN, SIM, SICLOM e SISCEL. Foram calculadas as taxas de detecção e de mortalidade por 100 mil habitantes, estratificadas por sexo. A análise permitiu observar a evolução anual e a relação entre o surgimento de novos casos e os óbitos registrados. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), sob parecer nº 6.941.688, CAAE nº 80330424.9.0000.5546. Resultados: Observou-se uma nítida predominância masculina na epidemia. O número acumulado de casos entre homens saltou de 2.362 em 2015 para 5.588 em 2024. A taxa de detecção masculina

iniciou a série em aproximadamente 25,0/100 mil, atingindo um pico de 28,5 em 2021 e mantendo-se elevada até 2023 (≈27,0), antes de uma queda abrupta para 15,0 em 2024. A mortalidade masculina permaneceu estável e preocupante, variando entre 4,0 e 8,0/100 mil. Entre as mulheres, o acumulado passou de 1.485 para 2.498 casos. A detecção feminina, embora inferior à masculina, iniciou em 12,0/100 mil (2015), declinando gradualmente para 8,0 em 2023 e atingindo 4,0 em 2024. Contudo, a mortalidade feminina apresentou estagnação, oscilando entre 2,0 e 4,0/100 mil durante toda a década, sem tendência de queda. Conclusão: A carga da doença é significativamente maior entre os homens, mas a estabilidade da mortalidade feminina sugere barreiras críticas na adesão e continuidade do tratamento nesse grupo. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e cuidado sensíveis ao gênero para reduzir a letalidade persistente no estado.

#000027 — DINÂMICA DE EXPANSÃO DA FEBRE DO OROPOUCHE NO NORDESTE BRASILEIRO: DA INTRODUÇÃO NA BAHIA (2024) À EMERGÊNCIA EM POPULAÇÕES SUSCETÍVEIS NO CEARÁ E PARAÍBA (2025)

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Kauãn Cavalcante da Silva; Sabrina Maria Arrais Feitoza; Patrícia Benício Vieira; José Wanderson Gonçalves Leonel — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA); Juan Pablo Oliveira Pinheiro — Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Introdução: A febre do Oropouche (FO) é uma arbovirose emergente que apresentou, em 2024, uma expansão geográfica sem precedentes no Brasil, com registros de óbitos e transmissão vertical. No Nordeste, a Bahia atuou como porta de entrada, observando-se posterior dispersão regional. Este estudo objetiva analisar a dinâmica de expansão e o perfil epidemiológico da FO no Nordeste entre 2024 e 2025. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários extraídos do Painel de Monitoramento de Arboviroses do Ministério da Saúde e de boletins da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. A análise compreendeu o período entre a semana epidemiológica 01 de 2024 e a 53 de 2025. Foram aplicados filtros de autoctonia para garantir a procedência das infecções e analisadas variáveis como número absoluto de casos, variação percentual, letalidade, faixa etária e sexo biológico. Resultados: A análise totalizou 25.844 casos nacionais analisados. Em 2024, a Bahia consolidou-se como a porta de entrada no Nordeste, porém, em 2025, o estado apresentou uma retração de 98,7% das notificações (de 890 para 11 casos). Em sentido oposto, observou-se um deslocamento do epicentro epidêmico para o Ceará, com crescimento de 177% (de 257 para 712 casos), e para a Paraíba, que registrou um aumento exponencial de 10.650% (de 06 para 645 casos autóctones). A letalidade nacional elevou-se de 0,028% para 0,041%, refletindo o registro de óbitos em populações imunologicamente virgens. O perfil demográfico predominante foi de adultos jovens, na faixa etária de 20 a 59 (65%), do sexo masculino (53%). A distribuição temporal dos casos demonstrou forte correlação com a sazonalidade pluviométrica do Nordeste, com picos de transmissão concentrados entre as Semanas Epidemiológicas 08 e 15, em 2025, coincidindo com a maior densidade vetorial do Culicoides paraensis. Conclusão: Os achados confirmam a interiorização da febre do Oropouche no Nordeste e a instabilidade dos seus epicentros, que se deslocam rapidamente entre estados. A mudança no perfil de gravidade e a dispersão acelerada para áreas densamente povoadas reforçam a urgência do fortalecimento da vigilância sentinela e da capacidade diagnóstica diferencial. A compreensão dessa dinâmica espaço-temporal é estratégica para subsidiar políticas de Saúde Única e mitigar o potencial de novas ondas epidêmicas.

#000100 — DINÂMICA EPIDEMIOLÓGICA E DISTRIBUIÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL DA HANSENÍASE NO MARANHÃO (2016-2025)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Luan Felipe Lindoso Pires; Antonio Pereira da Silva Filho; Myllena Lima Guimarães — Universidade Ceuma - UNICEUMA

INTRODUÇÃO: A hanseníase é agravo de elevada magnitude e hiperendemicidade no Maranhão. A persistência da transmissão ativa e o diagnóstico em estágios avançados demandam estratégias de vigilância que transcendam a análise descritiva clássica. O geoprocessamento mapeia o agravo no território, revelando aglomerados de risco e determinantes socioespaciais. O estudo objetivou caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e analisar a dinâmica espaço-temporal dos casos novos de hanseníase no Maranhão entre 2016 e 2025, identificando áreas prioritárias para intervenção em saúde pública. MÉTODOS: Estudo ecológico, retrospectivo e de base populacional, utilizando dados secundários do SINAN/DATASUS. Incluíram-se casos novos notificados em residentes do Maranhão. Analisaram-se variáveis sociodemográficas e indicadores clínicos, como formas clínicas, classificação operacional e grau de incapacidade física (GIF) no diagnóstico. Para a análise espacial, utilizou-se a malha municipal do IBGE no software QGIS para mapas coropléticos. A detecção de aglomerados críticos (hotspots) foi validada estatisticamente pela Autocorrelação Espacial (Índice de Moran Local). O estudo seguiu a Resolução CNS 510/2016. RESULTADOS: Registraram-se 32.513 casos novos no decênio. Houve inflexão negativa drástica nas notificações em 2020 (n=2.571), com redução de 39% face à média do período anterior devido ao silêncio epidemiológico pandêmico, com recuperação gradual a partir de 2022. O perfil predominante foi: sexo masculino (60,1%); raça parda (68,1%); e vulnerabilidade educacional (33,8% com ensino fundamental incompleto ou analfabetismo). Clinicamente, houve hegemonia de formas multibacilares (73,7%), sugerindo alta carga bacilar na comunidade. A transmissão ativa foi comprovada por 7,5% (n=2.458) de casos em menores de 15 anos. Cerca de 8,8% (n=2.871) dos pacientes iniciaram o tratamento já com GIF Grau 2, indicando falhas na detecção precoce. As regiões de saúde de São Luís, Santa Inês e Imperatriz são aglomerados de alta detecção. CONCLUSÃO: O Maranhão mantém cenário de hiperendemicidade com diagnóstico intempestivo e manutenção do contágio. O impacto da pandemia gerou represamento de casos com potencial de sequelas físicas. O geoprocessamento é ferramenta de inteligência indispensável para identificar áreas críticas, orientar políticas de busca ativa e fortalecer o controle da hanseníase no território.

Journal of INFECTION CONTROL
ISSN 2316-5324 | Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026
X — CONGRESSO NORTE NORDESTE DE INFECTOLOGIA

#000319 — DISFUNÇÃO IMUNOLÓGICA NA SÍNDROME DE DOWN E SUA RELAÇÃO COM INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Anny Kaliny Bezerra Mulatinho; Manuela Caroline Azevedo de Medeiros; Rosangela Kelly Felix de Souza; Maria Vitória da Silva; Fernanda Jamyle Felix da Silva — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A Síndrome de Down (SD), decorrente da trissomia do cromossomo 21, associa-se a disfunções imunológicas que aumentam a susceptibilidade a infecções respiratórias, importantes causas de morbimortalidade. O estudo objetiva analisar a relação entre alterações imunológicas à ocorrência de infecções respiratórias em indivíduos com SD. Métodos: Revisão sistemática da literatura conforme PRISMA 2020, realizada nas bases PubMed, ScienceDirect e SpringerLink, com descritores "Down Syndrome", "Trisomy 21", "Respiratory Tract Infections", "Recurrent Infections", "Pneumonia", "Hospitalization" e "Immunity", combinados por operadores booleanos. Incluíram-se estudos observacionais, comparativos e clínicos (2021-2026), em português e inglês. Excluíram-se revisões de literatura, estudos fora do recorte temporal e artigos sem relevância temática. Resultados: Foram encontrados 706 artigos, sendo selecionados 5 para análise qualitativa da revisão sistemática. Destes, 3 foram incluídos na metanálise. Evidenciou-se alterações imunológicas recorrentes em indivíduos com SD, como disfunção de linfócitos T, redução de células NK e alterações na produção de citocinas. Devido à heterogeneidade metodológica, adotou-se modelo de efeitos aleatórios (DerSimonian-Laird) para síntese quantitativa, com heterogeneidade moderada entre os estudos (I^2=58%;p<0,05). A análise combinada demonstrou aumento expressivo do risco de pneumonia em indivíduos com SD (RR= 4,9; IC95%:3,2–7,5; p<0,001), além de maior frequência de sintomas respiratórios recorrentes (OR=2,3; IC95%:1,6–3,4; p<0,001). Observou-se maior gravidade clínica, com aumento das hospitalizações (OR=4,0; IC95%:2,6–6,1; p<0,001) e das admissões em terapia intensiva (OR=3,9; IC95%:2,1–7,2; p<0,001). A avaliação formal de viés de publicação foi limitada pelo número de estudos incluídos (n=3), impossibilitando análise robusta por gráfico de funil ou teste de Egger. Conclusão: Indivíduos com SD apresentam maior vulnerabilidade a infecções respiratórias (virais de via aérea superior, bacterianas do trato respiratório inferior e pneumonia), associada a alterações imunológicas e comorbidades, resultando em maior gravidade e piores desfechos clínicos. Os achados reforçam a associação entre a condição e o risco de infecção, destacando a necessidade de acompanhamento especializado, medidas preventivas e ampliação de estudos que subsidiem estratégias terapêuticas mais eficazes.

#000314 — DISPERSÃO GEOGRÁFICA DA LEISHMANIA BRAZILIENSIS NO RIO GRANDE DO NORTE: SEGUNDO CASO DIAGNOSTICADO EM BAÍA FORMOSA/RN

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Relato de Casos | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: Myleyde Dayane Pereira da Silva; Eveline Pipolo Milan; Henio Godeiro Lacerda; Alessandra Cristina da Costa Arruda — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

A leishmaniose tegumentar é uma zoonose causada por um grupo heterogêneo de protozoários do gênero Leishmania, transmitida por vetores flebotomíneos e constitui um relevante desafio para a saúde pública brasileira. Fatores como o período de incubação variável, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e o desconhecimento das características clínicas da doença por parte de profissionais podem contribuir para atraso no diagnóstico e no tratamento, aumentando o risco de complicações. Relata-se o caso de paciente do sexo feminino, 57 anos, do lar, sem comorbidades, natural e procedente de Baía Formosa (RN). Apresentava lesão na região maxilar direita, com aspecto de epitelização recente, sem prurido ou dor associados. Referia exposição prévia à Lagoa da Coca-Cola, no mesmo município, cerca de seis meses antes, ocasião em que relatou picada por inseto não identificado na região acometida. No dia subsequente à exposição, surgiu vesícula local acompanhada de hiperemia e edema, evoluindo posteriormente para formação de bolha. A paciente procurou atendimento em Unidade Básica de Saúde, sendo prescrita medicação tópica inespecífica ("pomada", sic). Após ruptura da bolha, houve piora do quadro, com surgimento de secreção purulenta e aprofundamento da lesão. Há três meses, foi avaliada por dermatologista, sendo instituído tratamento com ceftriaxona (1 g/dia por sete dias) associado a uso tópico de sulfadiazina de prata 1% com nitrato de cério 0,4%, sem resposta clínica satisfatória. Diante da persistência da lesão, foi encaminhada ao Hospital Giselda Trigueiro (HGT) com hipóteses diagnósticas de leishmaniose tegumentar, carcinoma basocelular ou esporotricose. Na unidade de referência, foi realizado teste molecular (K-DNA por qPCR), que detectou a presença de Leishmania (Viannia) braziliensis na amostra da lesão. Instituiu-se tratamento com miltefosina 50 mg a cada 8 horas, por 28 dias. Após 14 dias de terapia, observou-se melhora clínica significativa da lesão. Diante do aumento da incidência e da expansão de antropozoonoses para áreas previamente não endêmicas, torna-se fundamental o fortalecimento da educação continuada dos profissionais de saúde. Tal estratégia é essencial para ampliar a capacidade de formulação de hipóteses diagnósticas mais assertivas, bem como para garantir a instituição precoce de tratamento adequado e a condução clínica qualificada de doenças tropicais, como a leishmaniose tegumentar, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde.

#000244 — DISTRIBUIÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL (2014 - 2023): ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO SEGUNDO AS REGIÕES E FAIXAS ETÁRIAS

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Natália de Oliveira Brandão; Rayra Mass Lucena de Sena Lima; Tereza Lídia de Castro Bandeira Avelino — Centro Universitário Do Rio Grande Do Norte

Introdução/objetivo: A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível causada pelo Treponema pallidum,

transmitida principalmente por via sexual desprotegida. Nos últimos anos, observa-se aumento expressivo dos casos notificados no Brasil, relacionados à ampliação da testagem, a práticas sexuais desprotegidas e a falhas em estratégias de prevenção. As diferenças regionais e etárias ultrapassam a variação demográfica e expõem desigualdades estruturais no acesso à saúde, associadas a contextos socioeconômicos distintos e limitações na vigilância, sugerindo subdiagnóstico e atraso terapêutico em grupos vulneráveis. Assim, o estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico e a distribuição espaço-temporal dos casos de sífilis adquirida no Brasil, por região e faixa etária, entre 2014 e 2023. Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, com dados secundários do SINAN obtidos via DATASUS/TabNet. Analisaram-se casos de sífilis adquirida no Brasil entre 2014 e 2023, avaliando tendência temporal, região de residência e faixa etária. Os dados foram tratados por estatística descritiva (frequências absolutas e relativas). Por utilizar dados públicos sem identificação, dispensou-se aprovação pelo Comitê de Ética. Resultados: Entre 2014 e 2023, os casos de sífilis adquirida aumentaram de 48.985 para 247.697, com queda em 2020 e retomada subsequente. A região Sudeste predominou (~50%), seguida pelo Sul e Nordeste, com crescimento também nas regiões Norte e Centro-Oeste. A faixa etária de 20 a 39 anos concentrou 58,8% dos casos (n=849.623), seguida por 40 a 59 anos (23,1%; n=334.625). Adolescentes de 15 a 19 anos representaram 9,3% (n=134.425), com aumento progressivo no período. Conclusão: Os achados evidenciam crescimento sustentado da sífilis adquirida no Brasil, com disseminação em todas as regiões e predominância em adultos jovens, além de aumento entre adolescentes. A redução em 2020 sugere subnotificação associada à pandemia de COVID-19, com retomada ascendente. Esse padrão reflete falhas persistentes na prevenção e controle, especialmente quanto ao uso de preservativos, testagem e rastreamento em grupos vulneráveis. Ressalta-se a necessidade de intervenções direcionadas a esses grupos e fortalecimento da vigilância epidemiológica. O enfrentamento da sífilis demanda políticas públicas integradas, com ampliação do diagnóstico precoce, tratamento oportuno e educação em saúde, visando conter a progressão da doença. Conflito de Interesse: Não há conflito de interesses, uma vez que o estudo foi conduzido com finalidade exclusivamente acadêmica e científica, sem vínculos comerciais, institucionais ou pessoais.

#000227 — DISTRIBUIÇÃO SAZONAL DOS CASOS DE DENGUE NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2019 E 2024

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Tarsila Martins Ramos; Fernanda Soares Ramos — Universidade Potiguar – UNP; Rayane Saraiva Felix Cirne — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução/Objetivo: A dengue é uma arbovirose de grande relevância no Brasil, com ocorrência influenciada por fatores ambientais, especialmente a pluviosidade. A região Nordeste destaca-se pela elevada carga da doença, associada a condições climáticas favoráveis à proliferação do vetor. Além disso, apresenta importantes desafios estruturais: dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que cerca de 50,9% da população possui acesso à rede de esgotamento sanitário, em contraste com a região Sudeste (90,4%), evidenciando desigualdades que contribuem para a manutenção de ambientes propícios à reprodução do Aedes aegypti. Esses fatores favorecem a persistência da transmissão e a ocorrência de epidemias. O presente estudo tem como objetivo analisar a distribuição sazonal dos casos de dengue na região Nordeste no período de 2019 a 2024. Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS. Foram analisados os casos prováveis de dengue segundo mês e ano de notificação, a fim de identificar padrões sazonais. Resultados: Observou-se padrão sazonal consistente, com aumento progressivo dos casos a partir de fevereiro, atingindo pico entre abril (212.731 casos) e maio (214.881 casos), seguido de redução gradual no segundo semestre, com menores valores entre novembro (25.440 casos) e dezembro (23.915 casos). Esse comportamento manteve-se consistente ao longo do período analisado. Entretanto, verificou-se variabilidade interanual significativa, com anos de maior magnitude epidêmica, como 2024 (344.482 casos), em contraste com períodos de menor incidência, como 2023 (104.884 casos). Conclusão: A dengue apresenta padrão sazonal bem definido no Nordeste brasileiro, com pico no primeiro semestre, especialmente entre abril e maio, associado a períodos de maior pluviosidade. Além disso, observa-se variabilidade interanual importante na magnitude dos casos, indicando a ocorrência de anos epidêmicos mais intensos. Esses achados reforçam a necessidade de planejamento antecipado das ações de vigilância e controle vetorial, com ênfase na implementação de intervenções precoces antes do aumento sazonal dos casos.

#000222 — DISTRIBUIÇÃO TRIMESTRAL DO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NA GESTAÇÃO: ANÁLISE TEMPORAL NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE (2020-2025)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Mariana Brilhante da Nóbrega Dantas de Moraes; Alessandra Maria Soares de Brito; Luísa Conceição Santos Albuquerque; Larissa de Lima Franco — Universidade de Pernambuco; Ângela Cristina Rapela Medeiros — Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC/UPE

Introdução/Objetivo: A hanseníase, causada pelo Mycobacterium leprae, permanece como relevante problema de saúde pública no Brasil. Embora sua ocorrência durante a gestação seja pouco frequente, as alterações imunológicas desse período podem influenciar a evolução clínica da doença e os desfechos maternos e neonatais. Nesse contexto, a identificação oportuna no pré-natal é fundamental. Este estudo tem como objetivo descrever a distribuição dos diagnósticos de hanseníase segundo o trimestre gestacional nas regiões Norte e Nordeste, no período de 2020 a 2025, a fim de subsidiar análises no âmbito da vigilância epidemiológica e da assistência pré-natal. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo sobre hanseníase em gestantes nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, no período de 2020 a 2025, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A variável analisada foi o trimestre gestacional no momento do diagnóstico (primeiro, segundo ou terceiro), resultando em uma amostra de 383 casos após exclusão de registros com idade gestacional ignorada, em branco ou não aplicável. Os dados foram

analisados de forma descritiva. Resultados: Foram analisados 383 casos com trimestre de diagnóstico definido. Observou-se que a detecção da doença ocorre predominantemente a partir do segundo trimestre de gestação. Do total, 42,8% (n=164) dos diagnósticos ocorreram no segundo trimestre e 29,5% (n=113) no terceiro trimestre. O primeiro trimestre concentrou a menor proporção de casos, com 27,7% (n=106). A análise anual demonstrou manutenção desse padrão, com maior concentração de diagnósticos na segunda metade da gestação ao longo de todo o período estudado. Conclusão: O diagnóstico de hanseníase em gestantes nas regiões Norte e Nordeste, entre 2020 e 2025, ocorre predominantemente de forma tardia, concentrando-se no segundo e terceiro trimestres. A persistência desse padrão indica a necessidade de fortalecer estratégias de rastreio e detecção precoce no início do pré-natal. Os achados contribuem para a compreensão do atraso diagnóstico e podem subsidiar o aprimoramento das políticas de atenção à saúde materna. Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

#000245 — DO DIAGNÓSTICO TARDIO AOS IMPACTOS SOCIAIS: INTERFACES ENTRE A EPIDEMIOLOGIA E O ESTIGMA NA HANSENÍASE

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Aryana Árian de Oliveira; Andreia Ferreira Nery; Eveline Pipolo Milan — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A hanseníase ainda permanece associada a contextos marcados pela pobreza e sofre influência dos determinantes sociais da saúde. Este trabalho objetiva analisar dados epidemiológicos e tempo até diagnóstico na hanseníase. Métodos: Estudo transversal, com dados obtidos por meio de entrevistas estruturadas e consulta aos prontuários. Foram incluídos 34 pacientes, maiores de 18 anos, com aceitação mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no ano de 2025. Resultados: A amostra foi composta por 23 (67,65%) homens e 11 (32,35%) mulheres. Quanto à idade, 17 pacientes (50%) tinham entre 40 e 59 anos. Na renda per capita, 26 (76,47%) recebiam até 1 salário mínimo e oito (23,53%) estavam desempregados. Houve predominância de 29 (85,30%) multibacilares na amostra. Onze pacientes (32,35%) tinham a forma virchowiana e nove (26,47%) a forma dimorfa. Quanto à escolaridade, 18 (52,94%) tinham ensino fundamental incompleto e quatro (11,76%) não frequentaram a escola. O tempo médio relatado entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi de 13,28 meses, com um intervalo que variou de 1 a 84 meses. Houve relato de interrupção de atividades cotidianas por 22 pacientes (64,70%). O estigma social foi relatado por 13 pacientes (38,23%). Sofrer preconceito esteve associado a maior prevalência de interrupção das atividades cotidianas, com razão de prevalência (RP) de 1,62 (IC95%: 1,01–2,58) e teste exato de Fisher com P=0,047. O diagnóstico precoce esteve associado à manutenção das atividades cotidianas, com RP = 3,33 (IC95%: 1,27–8,74) e teste exato de Fisher p=0,014. Conclusão: Houve predominância de homens e indivíduos em faixa etária economicamente ativa, o que sugere o impacto socioeconômico da doença. Observou-se proporção significativa de desempregados, somada à baixa escolaridade e baixo poder aquisitivo, reforçando a correlação histórica entre hanseníase e pobreza. Houve maioria de multibacilares na amostra, com predomínio das formas dimorfa e virchowiana, associadas a maior carga bacilar e transmissibilidade. O diagnóstico tardio sugere deficiências no rastreamento, enquanto o precoce surge como fator protetor contra interrupção das atividades cotidianas. O estigma vivenciado pelos pacientes esteve associado à interrupção de tais atividades. Os achados reforçam a hanseníase como importante problema de saúde pública, carente de estratégias públicas efetivas para a erradicação da doença, considerando o contexto das desigualdades sociais.

#000323 — DOENÇA DE WHIPPLE COM RECIDIVA TARDIA E MANIFESTAÇÕES DISABSORTIVAS: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO NO NORDESTE BRASILEIRO

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza; Gabriela Larissa de Souza Gurgel; Luís Miguel Garcia de Castro; Sara Gomes de Macedo — UFRN

Introdução: A Doença de Whipple (DW) é uma infecção sistêmica crônica rara causada pela actinobactéria Tropheryma whipplei. Apresenta evolução clássica bifásica: uma fase prodrômica marcada por poliartralgia inflamatória persistente, seguida pela fase sistêmica com diarreia crônica, dor abdominal, esteatorreia e caquexia. O diagnóstico baseia-se sobretudo na identificação histológica de macrófagos com inclusões granulares positivas para o ácido periódico de Schiff na lâmina própria duodenal. Relato de caso: Paciente feminina, 52 anos, parda, admitida com dor epigástrica em cólica há 2 meses, que evoluiu para diarreia volumosa e esteatorreia (cerca de 8 dejeções/dia), êmese e perda ponderal de 8 kg. A anamnese revelou internação em 2007 pela DW, com remissão após uso de ceftriaxona e manutenção com sulfametoxazol-trimetoprima (SMX-TMP) por 1 ano. Manteve-se hígida até 2023, quando iniciou poliartralgia inflamatória simétrica refratária. As dores articulares cessaram abruptamente com o início de um quadro gastrointestinal, marcando nitidamente a transição bifásica da doença. Na admissão, apresentava desidratação e palidez (++/4+), evoluindo com ascite (macicez móvel positiva), edema severo de membros inferiores (+++/4) e hiperpigmentação cutânea progressiva. Exames evidenciaram agravamento de síndrome disabsortiva: anemia severa (queda de hemoglobina de 10,6 para 7,4 g/dL) e hipoalbuminemia persistente. A endoscopia digestiva alta indicou duodenite inespecífica intensa e pangastrite, com teste da urease positivo para Helicobacter pylori. O exame anatomopatológico de biópsias duodenais e jejunais confirmou a recidiva da DW. Manejo hospitalar com fase de ataque com ceftriaxona intravenosa (1g a cada 12 horas por 14 dias) e terapia para erradicação do Helicobacter pylori (amoxicilina, claritromicina e omeprazol), com suporte clínico. Após a alta, indicou-se a fase de manutenção com SMX-TMP (800/160mg, a cada 12 horas) por 1 ano. Conclusão: O caso evidencia uma recidiva sistêmica documentada quase 2 décadas após, corroborando a suscetibilidade constitutiva do hospedeiro ao Tropheryma whipplei, provavelmente atrelada a uma disfunção na resposta de linfócitos T auxiliares e macrófagos. Destaca-se também a coinfecção por Helicobacter pylori, achado muito prevalente em pacientes com a doença. O rigor na adesão ao tratamento com antibióticos que ultrapassem a barreira

hematoencefálica é imperativo para evitar danos neurológicos permanentes e óbito por caquexia.

#000193 — DOR E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS VIVENDO COM HTLV-1: INVESTIGAÇÃO MULTIDIMENSIONAL E PERSPECTIVAS PARA CUIDADOS PALIATIVOS

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jose Anchieta de Brito — Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Universitario Oswaldo Cruz-UPE, FPS; Maria Cláudia Soares Lopes — ICB-UPE; Raissa Eduarda Pereira Coutinho — ICB-UPE; Fabia Maria de Lima — FENSG-UPE; Maria Emilia Ferraz Almeida de Melo — ICB-UPE; Serv de Cuidados PAliativos HUOC-UPE; Patricia Moura — Instituto de Ciencias Biologicas-UPE

Introdução: Dentre os sintomas clínicos mais prevalentes e debilitantes encontrados em pessoas vivendo com HTLV-1, destaca-se a dor crônica, que manifesta-se, predominantemente, na região lombar e nos membros inferiores. Tem caráter diário e persistente, piorando com o esforço físico ou manutenção prolongada da mesma postura. Apesar da sua alta prevalência, ainda há lacunas acerca da caracterização multidimensional desse sintoma e sua relação com a qualidade de vida dos pacientes. Objetivo: Investigar as características da sintomatologia dolorosa e seu impacto na qualidade de vida de pessoas diagnosticadas com HTLV-1, em um ambulatório de cuidados paliativos. Método: Foram avaliados 15 pacientes, utilizando um questionário sociodemográfico e clínico, seguido da aplicação do Short Form Health Survey, para avaliação da sua qualidade de vida, e o Inventário Breve de Dor para melhor caracterização dos sintomas dolorosos. Para a análise dos dados, foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences. Após teste de normalidade através do Teste de Kolmogorov-Smirnov, foi usado o teste de Mann-whitney para comparação de medianas, com um nível de significância de 95% ($p \leq 0,05$). Resultados: Houve predomínio de adultos do sexo masculino, de cor parda, com baixo nível de escolaridade e renda. Predominou a dor de intensidade moderada a intensa. Os domínios da qualidade de vida mais comprometidos foram Limitação por Aspectos Físicos e o Estado Geral de Saúde, sendo este ultimo pior no sexo feminino. A presença de dor nos membros superiores associou-se a diferenças significativas em Relacionamento e Habilidade de Caminhar, e a dor nos membros inferiores correlacionou-se com o Estado Geral. Conclusão: A dor pode comprometer a qualidade de vida dos indivíduos com o vírus, interferindo em aspectos físicos e de estado geral da saúde, o que reforça a natureza complexa e multidimensional da dor e a importância disso para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais abrangentes e centradas nas necessidades dos pacientes.

#000062 — EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE ARBOVIROSES: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM CAICÓ (RN)

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Marliany Lívia Gomes Soares; Sibele Mamede César de Almeida; Ingrid Peregrino da Silva Sena; Luiz Gustavo Faria Nóbrega; Cristiane Costa Braga — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Cecília Bessa Cavalcante; Ana Karolyn Menezes Nogueira; Carla Noely Lima Pessoa — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: As arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) representam graves problemas de saúde pública, com epidemias sazonais no território nacional. A proliferação do Aedes aegypti é impulsionada por determinantes como urbanização desordenada e vulnerabilidade socioeconômica, tornando indispensáveis estratégias intersetoriais de controle. A escola surge como lócus privilegiado para intervenções de educação em saúde, favorecendo o empoderamento dos escolares. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) propõe articulação entre saúde e educação como eixo de promoção da saúde, com metodologias ativas eficazes no público infantil. O objetivo deste estudo é relatar uma ação educativa lúdico-participativa sobre focos vetoriais da dengue para os escolares do ensino fundamental. Metodologia: Estudo descritivo de ação educativa realizada por acadêmicos de medicina em colaboração com a Atenção Primária (UBS Irmã Ana Dias), agentes de endemias e a Escola Matheus Viana. Participaram escolares das turmas do 4º e 5º anos. A atividade de educação em saúde foi dividida em etapas: 1) Diagnóstico situacional do conhecimento prévio dos escolares via questionamento oral; 2) Exposição teórico-lúdica com recursos audiovisuais e apresentação biológica de larvas de Aedes aegypti acondicionadas em recipientes fechados com tampas; 3) Atividade prática de campo simulada para identificação de criadouros (pneus, garrafas e vasos) e validação de aprendizado por meio de dinâmica de "verdadeiro ou falso". Resultados: Na avaliação inicial, identificou-se um conhecimento fragmentado dos discentes, focado apenas na transmissão por picada, com dificuldade na identificação dos locais de criadouros do mosquito. Após a intervenção, observou-se uma percepção qualitativa de risco: as turmas conseguiram apontar corretamente todos os focos simulados durante a etapa prática. A utilização das larvas reais aumentou o engajamento e facilitou a compreensão do ciclo biológico, com alta taxa de assertividade na dinâmica final de revisão. Os alunos demonstraram prontidão para incentivar práticas de promoção da saúde em seus domicílios. Conclusão: A integração entre ensino-serviço-comunidade, potencializada pelo PSE, mostra-se um modelo eficaz para o enfrentamento de infecções sazonais. A educação em saúde, quando utiliza metodologias ativas lúdicas, potencializa o conhecimento e o engajamento infantil, consolidando-se como estratégia indispensável de controle vetorial na infectologia contemporânea.

#000083 — EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE PARASITOSES EM ESCOLARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PSE EM CAICÓ/RN

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil

Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ana Karolyn Menezes Nogueira; Cecília Bessa Cavalcante; Carla Noely Lima Pessoa — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Marliany Lívia Gomes Soares; Luiz Gustavo Faria Nóbrega; Ingrid Peregrino da Silva Sena; Sibele Mamede César de Almeida — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: As parasitoses constituem um relevante problema de saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade e convivência coletiva. O bairro João XXIII, em Caicó/RN, apresenta condições favoráveis à transmissão dessas infecções. Nesse cenário, a escola é um espaço estratégico para ações de educação em saúde, sobretudo na infância, período fundamental para a formação de hábitos. O uso de metodologias ativas e lúdicas favorece o engajamento e a construção do conhecimento. Objetivo: Descrever a experiência de utilização de estratégias lúdico-pedagógicas na promoção do conhecimento sobre higiene e prevenção de parasitoses em alunos do ensino fundamental. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito do Programa Saúde na Escola, em Julho/2025, na Escola Municipal Professor Mateus Viana, em Caicó/RN, com alunos do ensino fundamental, intitulado "Super-heróis contra os parasitas". Participaram 7 discentes do curso de Medicina da UFRN, sob orientação docente, em parceria com a equipe escolar. A intervenção, fundamentada em metodologias ativas de educação em saúde, foi estruturada em duas estações lúdico-pedagógicas no pátio escolar: uma voltada à higiene das mãos e outra à prevenção de parasitoses, com ênfase no uso de calçados. Os escolares foram organizados em grupos, alternando entre as estações, com orientações acerca das práticas de higiene e prevenção. Ao final, foi realizada dinâmica avaliativa coletiva, com observação da participação e envolvimento dos escolares. Resultados: Antes da intervenção, foi observada uma lacuna no conhecimento prévio dos estudantes acerca do tema. Após as atividades, a dinâmica de encerramento evidenciou melhora na compreensão dos conteúdos abordados, com respostas adequadas e participação ativa dos alunos. O envolvimento, a autonomia e a capacidade de reproduzir as orientações indicam que a estratégia favoreceu a construção do conhecimento de forma prática e contextualizada. Conclusão: A intervenção evidencia o potencial da educação em saúde no contexto intersetorial, destacando o uso da ludicidade como estratégia eficaz para a promoção do conhecimento sobre a prevenção de parasitoses no ambiente escolar. Ademais, favoreceu o engajamento e a participação ativa dos escolares, contribuindo para a construção de práticas de higiene. Ressalta-se a importância da continuidade de ações educativas no âmbito do Programa Saúde na Escola, visando ao fortalecimento da promoção da saúde na infância.

#000301 — EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE ENTEROPARASITOSES NO ENSINO FUNDAMENTAL: AÇÃO EXTENSIONISTA EM UM MUNICÍPIO DO SERIDÓ DO RIO GRANDE DO NORTE

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Matheus Dantas Tertulino; Giovana Agnes Faustino da Silva; Yago de Lima Miranda; Erick Dantas Bernardo; Victor Gabriel de Medeiros Brito; Alexsander Pereira Dantas; Alessandra Marinho Miranda Lucena; José Wilamy Cosme Rabêlo — Escola Multicampi de Ciências Médicas - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: As enteroparasitoses constituem um persistente e relevante problema de saúde pública no Brasil, com elevada morbidade em populações infantis expostas a condições precárias de saneamento básico e vulnerabilidade socioeconômica. Essas infecções podem comprometer o desenvolvimento pôndero-estatural, causar anemia ferropriva e acarretar prejuízos cognitivos e escolares. A educação em saúde, associada a metodologias ativas e lúdicas, representa estratégia relevante de prevenção primária ao interromper a cadeia de transmissão fecal-oral. Este estudo objetiva descrever e analisar uma intervenção educativa extensionista voltada à prevenção de parasitoses intestinais em escolares. Métodos: Estudo descritivo de intervenção educativa, realizado em dezembro de 2025, em uma escola municipal localizada no município de Caicó, Rio Grande do Norte. O público-alvo foi composto por alunos do primeiro e segundo anos do ensino fundamental. A atividade foi estruturada em três etapas: dinâmica lúdica de "caça aos vermes", simulação da proliferação parasitária por meio de reação entre vinagre e bicarbonato de sódio em bexigas e oficina prática de higienização das mãos, com demonstração e execução coletiva da técnica adequada. Resultados: Observou-se ampla adesão dos escolares, com participação ativa nas dinâmicas e interação contínua com os mediadores. A simulação visual associou-se à melhor compreensão do processo de proliferação parasitária, enquanto a oficina prática possibilitou a execução adequada das etapas de higienização das mãos pelos alunos. A abordagem lúdica contribuiu para a assimilação dos conteúdos e estimulou a discussão sobre hábitos de higiene e determinantes sociais de saúde. Para os acadêmicos, a atividade favoreceu a articulação entre conhecimentos da infectologia e a prática na Atenção Primária à Saúde. Conclusão: Intervenções educativas baseadas em metodologias lúdicas mostram-se eficazes na tradução de conceitos científicos para o público infantil, contribuindo para a promoção de medidas preventivas. A experiência evidencia o papel da extensão universitária como interface entre o ensino médico e a comunidade, fortalecendo estratégias de controle de doenças infectoparasitárias no contexto escolar.

#000278 — EFEITO REBOTE PÓS-PANDÊMICO DA COQUELUCHE NO NORDESTE DO BRASIL: LACUNA IMUNOLÓGICA E RESSURGÊNCIA DE CASOS NO SINAN (2019-2026)

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Anny Kaliny Bezerra Mulatinho; Alison Gessinger Guedes Morais; Ian Joseph da Costa Silva; Heitor Augusto Trindade de Faria; Marllus Cauê Farias Santiago — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: A coqueluche apresentou supressão durante a pandemia de COVID-19 pelas medidas não farmacológicas, gerando lacuna imunológica por redução do reforço natural e queda vacinal. No Brasil, os casos saltaram de 216 (2023) para 7.438 (2024), aumento de 34,4 vezes, concentrados no Sul (3.579;

11,5/100.000) e Sudeste (3.134; 3,54/100.000). A cobertura da pentavalente declinou progressivamente desde 2015, com quedas mais acentuadas no Norte e Nordeste durante a pandemia (-16,8% e -25,3%, respectivamente). Globalmente, a flexibilização das medidas sanitárias desencadeou ressurgência sem precedentes, com a Holanda registrando soroincidência de 35% em crianças e queda significativa de anticorpos anti-pertussis. O Nordeste, com menor incidência histórica, pode estar no início dessa onda de rebote. OBJETIVO: Analisar a dinâmica temporal da coqueluche no Nordeste brasileiro nos períodos pré, durante e pós-pandêmico (2019-2026), correlacionando ressurgência com lacuna imunológica e queda vacinal. METODOLOGIA: Estudo ecológico de séries temporais com dados do SINAN (casos confirmados) e SI-PNI (cobertura vacinal com pentavalente) para os nove estados nordestinos. Dados estratificados em três fases: pré-pandêmica (2019), pandêmica (2020-2022) e pós-pandêmica (2023-2026). Calcularam-se incidência por estado, razão de incidência pós/pré-pandêmica e correlação de Spearman entre cobertura vacinal e incidência. O Rio Grande do Norte foi analisado como estado sentinela. RESULTADOS: Na fase pandêmica, houve redução dos casos no Nordeste, consistente com o efeito supressor das medidas sanitárias. Na fase pós-pandêmica, identificou-se aumento progressivo. O RN, com incidência historicamente próxima de zero, registrou 1 caso confirmado em 2025 e 5 em 2026, sugerindo início de onda tardia. A cobertura vacinal com pentavalente no Nordeste declinou abaixo da meta de 95% preconizada pela OMS. Observou-se correlação negativa entre cobertura vacinal e incidência. A razão de incidência pós/pré-pandêmica no Nordeste foi inferior à do Sul e Sudeste, sugerindo defasagem temporal na ressurgência. CONCLUSÃO: O Nordeste apresenta sinais de ressurgência tardia da coqueluche pós-COVID-19, com o RN como estado sentinela. A convergência de lacuna imunológica, queda vacinal e limitações diagnósticas cria condições para expansão epidêmica. Recomenda-se recuperação vacinal das coortes nascidas entre 2020-2022, ampliação da dTpa gestacional e fortalecimento da vigilância laboratorial regional

#000074 — EFICÁCIA COMPARATIVA ENTRE CEFIDEROCOL E CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES POR ENTEROBACTERIACEAE RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: SABRINA MARIA ARRAIS FEITOZA — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: As infecções por Enterobacterales resistentes a carbapenêmicos (CRE) representam uma das principais ameaças à saúde global, associadas a alta mortalidade, especialmente em pacientes críticos. A resistência é mediada principalmente por carbapenemases (KPC, OXA-48 e metalo-β-lactamases), limitando significativamente as opções terapêuticas. Nesse contexto, novos antibióticos como cefiderocol e ceftazidima-avibactam (CZA) emergem como alternativas promissoras. Método: Esta revisão sistemática com metanálise, conduzida diretrizes PRISMA, avaliou a eficácia comparativa desses agentes em infecções por CRE. Foram incluídos estudos clínicos, observacionais e in vitro provenientes de bases como PubMed, Embase, Scopus e Cochrane. Os desfechos analisados incluíram mortalidade, cura clínica, erradicação microbiológica e suscetibilidade antimicrobiana. Resultados: O cefiderocol apresentou a maior atividade antimicrobiana global, com taxas de suscetibilidade entre 97% e 100%, sendo o único agente com cobertura consistente contra todas as classes de carbapenemases, incluindo metalo-β-lactamases. A resistência foi rara (<2%) e associada a mecanismos multifatoriais. Em estudos clínicos, o cefiderocol mostrou maior taxa de cura e erradicação microbiológica em comparação à melhor terapia disponível. A ceftazidima-avibactam apresentou elevada eficácia contra produtores de KPC e OXA-48 (≈80–96%), com redução significativa da mortalidade precoce em comparação a terapias tradicionais. No entanto, mostrou limitação importante contra metalo-β-lactamases, sendo frequentemente ineficaz nesses casos. A combinação com aztreonam demonstrou restaurar a atividade contra essas enzimas. Observou-se ainda emergência de resistência durante o tratamento, especialmente com uso prolongado de CZA, incluindo casos de resistência cruzada com cefiderocol. Antibióticos tradicionais, como colistina e tigeciclina, apresentaram menor eficácia e maior toxicidade. Conclusão: Conclui-se que o cefiderocol apresenta a cobertura mais ampla e consistente contra CRE, especialmente em infecções mediadas por metalo-β-lactamases, enquanto a ceftazidima-avibactam permanece altamente eficaz em cenários específicos. Os achados reforçam a importância da identificação do mecanismo de resistência para escolha terapêutica e destacam o papel da medicina de precisão no manejo dessas infecções.

#000070 — EFICÁCIA DA DOXIPEP NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Luiz Gabriel Avelino de Farias; Regina Venturini da Fonseca; Emanuela Juliana Bezerra Miranda; Nathalya Gabryelle Cavalcanti Pessoa; Leane Pereira Fontes — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: O aumento das infecções sexualmente transmissíveis (IST) tem impulsionado novas estratégias preventivas, incluindo a profilaxia pós-exposição com doxiciclina (DoxiPEP), recentemente incorporada no Sistema Único de Saúde. A doxiciclina é um antibiótico da classe das tetraciclinas, com ação bacteriostática por inibição da síntese proteica na subunidade 30S ribossomal, eficaz principalmente contra bactérias intracelulares como Chlamydia trachomatis e espiroquetas como Treponema pallidum. O objetivo foi avaliar a eficácia da DoxiPEP na redução da incidência de IST bacterianas. Métodos: Revisão sistemática com metanálise de ensaios clínicos randomizados, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde em 21/03/2026, utilizando os descritores: "post-exposure prophylaxis AND doxycycline", com filtros para texto completo, ensaios clínicos e período de 2021 a 2026. Foram incluídos quatro estudos que avaliaram a incidência de IST (gonorreia, clamídia e sífilis) em usuários de DoxiPEP comparados ao cuidado padrão. A análise utilizou o programa RevMan com modelo de efeitos aleatórios. Resultados: A metanálise demonstrou redução significativa da incidência de IST no grupo DoxiPEP (RR = 0,40 [0,27–0,59]; Z = 4,63; p < 0,00001). Observou-se heterogeneidade elevada (I^2 = 88%; Tau^2 = 0,17; p <

0,00001), atribuída à variabilidade entre subgrupos. Em homens que fazem sexo com homens em uso de profilaxia pré-exposição (PrEP), houve redução acentuada das IST (~65–70%), com forte efeito sobre clamídia e sífilis. Em pessoas vivendo com HIV, o benefício foi semelhante (~60%), mantendo redução consistente entre os desfechos. Em mulheres trans, os dados apontaram redução moderada, porém com maior variabilidade. Em contraste, mulheres cisgênero não apresentaram benefício significativo (RR próximo de 1), associado a baixa adesão documentada e possivelmente diferenças farmacocinéticas e contexto socio-cultural dos participantes. A eficácia contra gonorreia foi inferior em todos os grupos, sugerindo impacto da resistência bacteriana. Conclusão: A DoxiPEP reduz significativamente IST bacterianas como sífilis e clamídia, sobretudo em populações específicas como homens que fazem sexo com homens, apesar de baixa eficácia contra gonorreia. A alta heterogeneidade da metanálise indica variação entre populações, reforçando a necessidade de indicação direcionada. Destaca-se seu potencial preventivo, com cautela quanto a necessidade de vigilância da resistência antimicrobiana.

#000203 — EFICÁCIA DA VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO NA PREVENÇÃO DE LESÕES CERVICAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE ESTRATIFICADA POR FAIXA ETÁRIA

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔS-TER ELETRÔNICO
Autores: Rwana Jander Teixeira Almeida; Yasminn Bezerra de Sousa Campos; João Pedro Moreno Apolinário; Yasmin Teixeira Bezerra — Unifacisa

Introdução/Objetivo: O papilomavírus humano é o principal agente etiológico das neoplasias intraepiteliais cervicais e do carcinoma do colo do útero, configurando relevante problema de saúde pública. A imunização profilática constitui a principal estratégia de prevenção primária. Este estudo objetiva avaliar, por revisão sistemática com metanálise, a eficácia das vacinas bivalente, quadrivalente e nonavalente na prevenção de lesões cervicais precursoras e câncer invasivo, com estratificação por idade à vacinação (9–14, 15–25 e >25 anos), esquema vacinal e exposição prévia ao vírus. Métodos: Realizou-se revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais analíticos. Foram incluídos estudos que avaliaram infecção por genótipos oncogênicos, neoplasia intraepitelial cervical e câncer invasivo. A metanálise foi conduzida por modelo de efeitos aleatórios, com estimativa de risco relativo e intervalos de confiança de 95%. Foram realizadas análises de subgrupos conforme faixa etária, número de doses e status de infecção prévia, além de avaliação de heterogeneidade. Resultados: A vacinação entre 9–14 anos apresentou maior magnitude de efeito, com redução de até 90% na incidência de lesões cervicais de alto grau. Entre 15–25 anos, a eficácia variou entre 60% e 80%, enquanto em indivíduos >25 anos observou-se redução mais discreta, porém estatisticamente significativa. Ensaios clínicos demonstraram eficácia próxima de 100% para lesões associadas aos genótipos vacinais em indivíduos sem infecção prévia. A vacina quadrivalente apresentou eficácia superior a 95% para lesões de baixo grau, enquanto a nonavalente ampliou a cobertura para genótipos adicionais de alto risco. Estudos populacionais evidenciaram redução superior a 60% na incidência de neoplasia intraepitelial cervical grau 3. Metanálise: A análise combinada demonstrou risco relativo de 0,35 (9–14 anos), 0,45 (15–25 anos) e 0,65 (>25 anos), evidenciando gradiente inversamente proporcional à idade. Observou-se heterogeneidade moderada, atribuída principalmente ao status de exposição prévia ao HPV. Verificou-se ainda redução consistente na recorrência de lesões após tratamento excisional. Conclusão: A eficácia da vacinação contra HPV é dependente da idade à imunização, sendo máxima antes dos 15 anos. A ampliação da cobertura vacinal precoce é determinante para maximizar o impacto epidemiológico e reduzir a carga de doença.

#000270 — EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USO DE ANTIMICROBIANOS ORAIS VS. ENDOVENOSOS NO TRATAMENTO DE OSTEOMIELITE CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔS-TER ELETRÔNICO
Autores: Renata Salvador Gaudencio de Brito — Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes; Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro; Jaime Emanuel Brito Araujo (Apresentador, Responsável) — Universidade Federal de Campina Grande

Introdução/objetivo. A osteomielite crônica é uma infecção óssea persistente, de manejo complexo, que exige tratamento prolongado e apresenta alto risco de recorrência. Tradicionalmente, a antibioticoterapia intravenosa (ATB IV) é considerada padrão por assegurar níveis terapêuticos adequados no tecido ósseo. Entretanto, o desenvolvimento de antibióticos orais (ATB VO) com elevada biodisponibilidade e boa penetração óssea tem possibilitado a transição precoce para terapia oral. Este estudo teve como objetivo comparar a eficácia e a segurança dos antibióticos orais versus intravenosos no tratamento da osteomielite crônica. Métodos. Foi realizada uma revisão sistemática conforme as diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed, Cochrane Library e ScienceDirect. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte que compararam ATB VO e ATB IV. A qualidade metodológica foi avaliada por risco de viés, e a metanálise utilizou modelo de efeitos aleatórios no Review Manager 5.4. Resultados. Foram incluídos cinco estudos, totalizando 516 pacientes. A taxa de cura foi 18% maior no grupo ATB VO (RD = 0,18 [-0,16; 0,52]), porém sem significância estatística (p = 0,30). Observou-se alta heterogeneidade (I^2 = 86%), indicando variações nos protocolos e tempos de tratamento. Quanto à segurança, não houve diferença significativa entre os grupos (OR = 0,37 [0,04; 3,17], p = 0,36). Contudo, o ATB IV esteve associado a maior frequência de complicações relacionadas ao cateter venoso central, como trombose e infecções. Os resultados corroboram estudos prévios que apontam que a transição precoce para ATB VO pode ser segura e eficaz, com taxas de cura semelhantes às da terapia intravenosa e potencial redução da necessidade de internação. No entanto, diferenças nos esquemas terapêuticos, no tempo de seguimento e nas características dos pacientes podem influenciar os achados. A escolha do antibiótico oral deve considerar espectro de ação, farmacocinética e adesão. Conclusão. Conclui-se que a

antibioticoterapia oral apresenta eficácia comparável à intravenosa no tratamento da osteomielite crônica, sem aumento significativo de falha terapêutica ou eventos adversos. A transição precoce pode reduzir complicações associadas ao uso de cateteres e otimizar o manejo clínico. Ainda assim, a elevada heterogeneidade limita conclusões definitivas, sendo necessários estudos maiores e mais padronizados para orientar a prática clínica.

#000185 — ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE INFLUENZA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Aparecida Bezerra Fernandes; Jordan Silva de Azevedo; Maiara Medeiros de Azevedo; Diego Bonfada; Cássio Ricardo de Medeiros Souza — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivos: A vigilância epidemiológica na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para a detecção precoce e o controle de doenças respiratórias de alta transmissão. A relevância desse processo acentua-se diante da sazonalidade dos eventos infecciosos respiratórios, cuja elevada demanda sobrecarrega a equipe e compromete o acompanhamento. Assim, a qualificação dos profissionais para a investigação oportuna torna-se estratégica. Esse trabalho tem por objetivo relatar a experiência de estudantes de graduação em Medicina na criação de um Guia Prático de Investigação de Eventos Respiratórios Infecciosos para profissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Caicó/RN, visando fortalecer a integração ensino-serviço no âmbito da vigilância. Materiais e Métodos: Trata-se de um relato de experiência de atividade de ensino realizada em 2026. A construção da ferramenta baseou-se em diretrizes oficiais e foi organizada em 10 passos operacionais: 1) Determinar existência de surto; 2) Confirmar o diagnóstico; 3) Definir e contar casos; 4) Descrever o surto em tempo, lugar e pessoa; 5) Determinar a população sob risco; 6) Formular hipóteses; 7) Comparar as hipóteses com os fatos por meio de teste analítico; 8) Refinar hipóteses e realizar suporte laboratorial; 9) Implementar medidas de controle e prevenção; 10) Comunicar os resultados da investigação. Resultados: O guia foi elaborado de forma colaborativa, permitindo a transposição de conceitos teóricos para uma linguagem operativa. O instrumento propõe uma abordagem didática para simplificar processos como o cálculo de taxas de ataque e a definição de casos em quatro eixos. A estrutura orienta a equipe a intervir nos eventuais surtos, recomendando medidas de isolamento, bloqueio e contenção, visando impedir a evolução epidêmica. A tríade da investigação (epidemiologia, laboratório e ambiente) foi estabelecida como o ponto central para a identificação da fonte de transmissão. A experiência permitiu aos estudantes atuarem como articuladores entre conhecimento científico e prática de vigilância no serviço. Conclusão: A articulação entre ensino médico e serviço mostra-se eficaz para sistematizar práticas de vigilância na APS. A elaboração do guia promoveu aprendizado crítico e contribui para a educação permanente das equipes, favorecendo detecção precoce e manejo ágil de surtos, além de reforçar o papel do ensino na consolidação de estratégias integradas de saúde pública.

#000116 — ELEVADO PERCENTUAL DE CASOS COM MECANISMO DE TRANSMISSÃO IGNORADO DAS HEPATITES VIRAIS E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO RIO GRANDE DO NORTE, 2014-2024

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Juliana Cipolla Moreira Lima; Sylmara de Medeiros Cunha; Áquila Priscilla Lima Jales; Victoria Cristina Vieira Costa; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução: As hepatites virais apresentam mecanismos de transmissão distintos, cujo conhecimento é essencial para o direcionamento de estratégias de prevenção e controle. Entretanto, a qualidade das informações registradas nos sistemas de vigilância pode comprometer a adequada caracterização epidemiológica destas infecções. Além disso, características inerentes à história natural, especialmente nas formas crônicas, dificultam a identificação retrospectiva da exposição, contribuindo para a incompletude dos dados. Objetivo: Analisar a distribuição percentual dos casos segundo o provável mecanismo de transmissão, com ênfase na proporção de registros classificados como ignorados das hepatites A, B e C no Rio Grande do Norte, entre 2014 e 2024, e discutir suas implicações para a vigilância epidemiológica. Métodos: Estudo epidemiológico observacional, descritivo, com dados secundários da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Incluíram-se casos confirmados de hepatites A, B e C no período de 2014 a 2024. Resultados: Observou-se elevada proporção de registros com mecanismo de transmissão classificado como ignorado em todas as hepatites analisadas. Na hepatite A, 45,9% dos registros eram ignorados, sendo a ingestão de água ou alimentos contaminados responsável por 43,3% dos casos com informação disponível. Na hepatite B, 69,3% dos casos foram classificados como ignorados, com predominância da transmissão sexual (16,9%) entre os registros informados. Na hepatite C, 64,9% dos casos não apresentavam informação sobre o provável mecanismo, sendo as categorias transfusional (8,3%) e sexual (7,8%) as mais frequentes entre os dados disponíveis. Conclusão: observa-se elevada insuficiência das informações sobre o mecanismo de transmissão das hepatites virais no Rio Grande do Norte, o que compromete de forma significativa o planejamento e a efetividade das ações de prevenção e controle. A ausência desses dados limita a capacidade de identificar os principais eixos de transmissão e, consequentemente, de direcionar intervenções específicas. Nesse contexto, o fortalecimento da vigilância epidemiológica e da testagem na atenção primária torna-se essencial não apenas para a detecção precoce dos casos, mas para subsidiar um planejamento mais eficiente, baseado no perfil real de transmissão, potencializando o impacto das medidas preventivas.

#000255 — EMPIEMA PLEURAL COMO COMPLICAÇÃO DE BRONQUIOLITE POR VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM LACTENTE: EVOLUÇÃO PARA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA GRAVE E SUPORTE INTENSIVO

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS (incluindo Influenza, SARS-CoV-2, VSR, estudos epidemiológicos ou de vigilância populacionais de Síndrome Gripal e SRAG)
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ana Cristina De Medeiros Garcia Maciel; Mariana Beatriz de Souza Santos Fonseca Ginane; Anderson Santana De Morais; Davi Fialho Silva Lima — Hospital Infantil Varela Santiago; Anderson Brito De Medeiros — Universidade Portiguar

Introdução: A bronquiolite viral aguda (BVA) constitui a principal causa de insuficiência respiratória em lactentes, podendo apresentar evolução desfavorável quando associada à sobreposição bacteriana, com risco de complicações pleuropulmonares e necessidade de suporte intensivo avançado. Descrição do caso: Lactente masculino, 4 meses, previamente hígido, admitido em Unidade de Terapia Intensiva com quadro de tosse há sete dias, evoluindo com febre e desconforto respiratório progressivo nas últimas 48 horas. Inicialmente atendido em unidade de pronto atendimento, recebeu terapia com broncodilatadores, antibioticoterapia empírica e corticoterapia sistêmica, sem resposta clínica. À admissão, apresentava-se em regular estado geral, com taquidispneia, agitação, hipoxemia e aumento do trabalho respiratório, com dificuldade de ventilatória. Ao exame físico, evidenciavam-se estertores crepitantes em hemitórax direito e roncos à esquerda. Diante de falha de suporte ventilatório não invasivo, foi submetido à intubação orotraqueal sob sedação e bloqueio neuromuscular. Radiografia de tórax evidenciou consolidações em lobo médio e superior direitos. Exames laboratoriais demonstraram leucocitose discreta (8.730/mm³) e elevação de proteína C reativa (231 mg/L). Foi instituída antibioticoterapia com ceftriaxona e antiviral (oseltamivir). Posteriormente, painel viral confirmou infecção por vírus sincicial respiratório (VSR). Durante a evolução em terapia intensiva, apresentou episódios recorrentes de dessaturação associados à bradicardia. Ultrassonografia torácica evidenciou derrame pleural complicado, com características sugestivas de empiema loculado, sendo realizada drenagem pleural, com saída de conteúdo purulento. Diante da persistência de febre e gravidade clínica, houve ampliação do espectro antimicrobiano (Vancomicina). Evoluiu com insuficiência respiratória aguda grave, necessitando de ventilação mecânica invasiva com ajustes progressivos de parâmetros, além de estratégia de ventilação em posição prona. Associou-se manejo rigoroso do balanço hídrico. Apresentou evolução clínica favorável subsequente, com melhora progressiva dos parâmetros ventilatórios. Comentário: O caso ilustra a evolução grave de BVA por VSR em lactente, associada à sobreposição bacteriana e complicação pleural, com progressão para insuficiência respiratória aguda, empiema e necessidade de intervenção invasiva.

#000258 — EMPIEMA TUBERCULOSO COM GENEXPERT LIMÍTROFE E ADA DECISIVA: DESAFIO DIAGNÓSTICO EM PACIENTE JOVEM ETILISTA

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Marliany Lívia Gomes Soares; Mikael de Araújo Silva — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Cecília Bessa Cavalcante; Ana Karolyn Menezes Nogueira; Carla Noely Lima Pessoa — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

A tuberculose (TB) pleural é a forma extrapulmonar mais comum no Brasil, correspondendo a cerca de 30% dos casos. O empiema tuberculoso, entretanto, representa uma complicação infrequente e de maior gravidade, resultante da ruptura de foco caseoso para o espaço pleural ou de TB pleural não tratada. O diagnóstico é desafiador, pois os métodos bacteriológicos convencionais apresentam baixa sensibilidade nessa localização, tornando a dosagem de adenosina deaminase (ADA) e os métodos moleculares ferramentas essenciais. Além disso, a apresentação clínica frequentemente se sobrepõe a empiemas bacterianos, podendo retardar o reconhecimento etiológico específico. Relatamos um caso de empiema tuberculoso em jovem etilista, com resultado limítrofe ao GeneXpert e resistência indeterminada à rifampicina. Homem, 29 anos, etilista pesado, admitido com dor escapular, dispneia, tosse produtiva com secreção esverdeada, febre vespertina e perda de 4kg. TC de tórax evidenciou volumosa coleção pleural direita com loculação, espessamento pleural, atelectasias e derrame pericárdico associado. Os achados radiológicos sugeriam processo infeccioso complicado, com importante componente inflamatório pleural. Análise do líquido pleural revelou glicose 12,7, proteínas 1,35 e LDH 2838, compatível com empiema. O dreno torácico apresentou saída de conteúdo purulento e hemático. O GeneXpert no escarro foi negativo; no líquido pleural detectou traços de DNA para Mycobacterium tuberculosis com resistência indeterminada à rifampicina. A ADA no líquido pleural resultou em 34,7 U/L, positiva pelo valor de referência local. Iniciado esquema RHZE após consolidação diagnóstica. Este caso ilustra os desafios diagnósticos do empiema tuberculoso. A negatividade do GeneXpert no escarro e o resultado limítrofe no líquido pleural reforçam a baixa carga bacilar característica dessa apresentação. A ADA mostrou-se determinante para a decisão terapêutica. A resistência indeterminada à rifampicina, embora não confirmada como TB-MDR, impõe vigilância clínica rigorosa e reforça a necessidade de cultura para micobactéria. Ressalta-se que, em contextos de baixa baciloscopia, a integração de dados clínicos, bioquímicos e radiológicos é fundamental para o diagnóstico. O etilismo, fator de risco reconhecido, associou-se a apresentação grave com anemia, lesão renal e derrame pericárdico concomitante. O reconhecimento precoce e o tratamento específico são essenciais para reduzir morbimortalidade e complicações.

#000215 — ENTRE A ELIMINAÇÃO E A PERSISTÊNCIA: O DESAFIO DA MALÁRIA NO BRASIL (2015–2024)

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (incluindo estudos de intervenção, de coorte, epidemiológicos, de vigilância, estratégias de prevenção e de avaliação econômica)
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Maria Eduarda Ramos Saraiva; Davi Caldas De Moraes; Renata Ellen Marques Silva; Ana Karoline Gomes Rodrigues — Universidade Potiguar

Introdução/objetivos: A malária no Brasil concentra-se na Amazônia, responsável por quase todos os casos autóctones. Entre 2015 e 2024, observou-se tendência geral de redução, com leve aumento recente, predominando Plasmodium vivax. A transmissão está associada a fatores socioambientais, como desmatamento, migração e acesso limitado à saúde. Fora da Amazônia, os casos são raros, geralmente importados, e apresentam maior letali-

dade devido ao atraso no diagnóstico. Dessa forma, o presente estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico regional dos casos de malária no Brasil no período de 2015 a 2024 e observar padrões epidemiológicos. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sivep-Malária (casos autóctones) e do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica para casos extra-amazônicos, além de DATASUS e boletins do Ministério da Saúde. Analisaram-se ano, região/estado, espécie de Plasmodium e desfecho. Foram calculadas incidências com base em estimativas do IBGE e avaliadas tendências temporais e distribuição espacial. Consideraram-se limitações como subnotificação e inconsistências nos registros. Resultados: Entre 2015 e 2024, foram registrados mais de 600 mil casos de malária no Brasil, com redução progressiva até 2022 (aproximadamente 131 mil casos) e leve aumento em 2023 (~140 mil). A distribuição é altamente concentrada na Região Norte, responsável por cerca de 99% dos casos, especialmente nos estados da Amazônia Legal, enquanto as demais regiões apresentam ocorrência residual, em geral importada. Predominou Plasmodium vivax (>80%), seguido por P. falciparum e infecções mistas. A letalidade geral é baixa (~0,05%), porém significativamente maior fora da Amazônia (aproximadamente 1,8%), refletindo atraso no diagnóstico. Apesar de avanços na vigilância e manejo, persistem desafios como subnotificação, acesso limitado ao diagnóstico em áreas remotas e dificuldades operacionais no controle da doença. Conclusão: A malária no Brasil permanece concentrada na Amazônia, com tendência recente de estabilidade e leve aumento, indicando manutenção da transmissão. Afeta principalmente populações vulneráveis, com maior letalidade fora da região endêmica devido ao atraso no diagnóstico. Reforça-se a necessidade de fortalecer a vigilância, ampliar o diagnóstico precoce, melhorar o acesso ao tratamento e medidas de controle, especialmente em áreas de maior risco.

#000160 — ENVELHECIMENTO E DIAGNÓSTICO TARDIO DO HIV EM SERGIPE: PERSISTÊNCIA DE INDICADORES CRÍTICOS ENTRE 2015 E 2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marcos César Dias dos Santos; Gabriel Mota de Oliveira; Lucas Vasconcelos Góis; Lara Vieira Farias de Aragão; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: O envelhecimento das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) tem se consolidado como um desafio emergente, especialmente diante da elevada frequência de diagnósticos tardios em idosos, grupo historicamente negligenciado nas estratégias de testagem. Nessa população, a baixa percepção de risco, o estigma e a menor suspeição clínica contribuem para o diagnóstico em estágios avançados, com impacto direto na morbimortalidade. Este estudo objetivou analisar a tendência temporal do diagnóstico tardio e da doença avançada em indivíduos com 60 anos ou mais em Sergipe, entre 2015 e 2024. Métodos: Estudo observacional, retrospectivo e transversal, realizado a partir da integração dos bancos SINAN, SICLOM e SISCEL. Foram incluídas PVHA diagnosticadas no período. Considerou-se diagnóstico tardio CD4 <350 células/mm³ e doença avançada CD4 <200 células/mm³. Procedeu-se à análise descritiva da evolução temporal dos indicadores na população idosa. Resultados: Os indivíduos com 60 anos ou mais apresentaram, de forma consistente, os piores indicadores entre todas as faixas etárias. A proporção de doença avançada ao diagnóstico variou de 33% a 64%, com pico em 2018, evidenciando elevada carga de imunossupressão grave. O diagnóstico tardio atingiu níveis extremamente elevados ao longo de toda a série histórica, variando de 65% a 89%, com cenário crítico entre 2016 e 2020, período em que mais de 80% dos casos foram diagnosticados tardiamente. O ano de 2020 representou o pior desempenho, sugerindo agravamento associado à pandemia de COVID-19. Embora tenha havido discreta redução nos anos subsequentes, os indicadores permaneceram persistentemente elevados até 2024. Conclusão: O envelhecimento das PVHA em Sergipe está associado à manutenção de níveis críticos de diagnóstico tardio e doença avançada, evidenciando falhas estruturais na detecção precoce nessa população. Os achados reforçam que idosos constituem um grupo prioritário negligenciado, demandando estratégias específicas de testagem ativa, ampliação da suspeição clínica e reorganização da linha de cuidado, a fim de reduzir a morbimortalidade e interromper a cadeia de transmissão.

#000080 — EPIDEMIOLOGIA DA ESQUISTOSSOMOSE NA REGIÃO METROPOLITANA DE NATAL, BRASIL: ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO DE BASE POPULACIONAL

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Fábia Patrizia de Melo Alves; Carlos Henrique Paiva Fernandes Filho; Fábio Alves de Oliveira Filho — Universidade Potiguar(UNP); Ariane Pereira Dos Santos — Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária causada pelo Schistosoma mansoni, com elevada relevância em saúde pública. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, cerca de 1,5 milhão de pessoas vivem em áreas sob risco de infecção, predominantemente na região Nordeste, associada à presença de moluscos transmissores. A transmissão ocorre pelo contato com águas contaminadas por cercárias liberadas por moluscos do gênero Biomphalaria. A persistência da esquistossomose está associada a determinantes sociais, como pobreza, ausência de saneamento básico e ocupação de regiões alagáveis, reforçando seu caráter negligenciado. Nesse contexto, a região metropolitana de Natal apresenta condições socioambientais propícias à transmissão. Apesar dessa relevância epidemiológica, há escassez de estudos recentes que avaliem a dinâmica da doença. Assim, este estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico da esquistossomose em Natal. Métodos: Estudo observacional retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados do DATASUS, incluindo o Programa de Controle da Esquistossomose(PCE) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação(SINAN). Foram incluídos casos confirmados de esquistossomose registrados em Natal-RN, entre 2020 e 2023, sendo excluídos dados inconsistentes. As variáveis analisadas compreenderam o número de casos, características sociodemográficas(idade e escolaridade) e a evolução clínica(cura ou óbito). Resultados: No período analisado, foram registrados

65 casos confirmados de esquistossomose em Natal. Quanto à evolução, predominou casos com desfecho de cura(19 indivíduos), seguido de 11 óbitos por outras causas e 3 óbitos devido à esquistossomose, evidenciando a presença de desfechos graves associados à doença. A análise da distribuição etária demonstrou maior concentração de casos na faixa de 20 a 59 anos(35 casos), indicando maior acometimento em adultos economicamente ativos. Quanto à escolaridade, verificou-se predominância de indivíduos com baixa instrução, com maior frequência entre aqueles com 1ª a 4ª série incompleta(16 casos) e analfabetos(3 casos), reforçando a associação com vulnerabilidade socioeconômica. Conclusão: A esquistossomose permanece como importante problema de saúde pública na região de Natal, afetando sobretudo populações vulneráveis e associando-se a desfechos clínicos significativos. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica e direcionar ações preventivas às áreas de risco.

#000043 — EPIDEMIOLOGIA DAS HEPATITES VIRAIS EM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO RIO GRANDE DO NORTE: ANÁLISE DE PREVALÊNCIA E LACUNAS ASSISTENCIAIS

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Áquila Priscilla Lima Jales; Sylmara de Medeiros Cunha; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva; Deborah de Melo Magalhães — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: As hepatites virais B e C são importantes causas de morbimortalidade, com maior vulnerabilidade em pessoas privadas de liberdade (PPL). No Brasil, há escassez de dados epidemiológicos nessa população, especialmente em nível regional. Este estudo objetivou avaliar a prevalência e o perfil epidemiológico das hepatites virais em PPL no estado do Rio Grande do Norte entre 2022 e 2024. Métodos: Estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo e descritivo, com dados da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte sobre testagem para hepatites B e C em PPL. Foram analisados número de testes e resultados reagentes por unidade prisional e ano. Realizou-se análise descritiva e comparação de proporções pelo teste do qui-quadrado ($p<0,05$). Resultados: Foram realizados 29.001 testes, com 87 (0,3%) resultados reagentes, sendo 46 (52,9%) para hepatite B e 41 (47,1%) para hepatite C. Observou-se heterogeneidade entre as unidades, com prevalências variando de 0,0% a 0,9% na maioria delas. Em uma unidade específica, registraram-se prevalências elevadas em 2024, possivelmente relacionadas ao baixo número de testagens. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os anos ($p>0,05$). Conclusão: A baixa prevalência observada contrasta com a vulnerabilidade da população estudada, sugerindo subdiagnóstico e cobertura insuficiente de testagem. As variações entre as unidades indicam possível influência de fatores estruturais e assistenciais, reforçando a necessidade de ampliação do rastreio e qualificação do cuidado às PPL.

#000072 — ESPOROTRICOSE CUTÂNEA APÓS MORDEDURA CANINA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE NA ZONA RURAL DE RORAIMA. RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Rose Mary De Lima Pena — Laboratório Central De Saúde Pública De Roraima; Livia Sabino Fernandes; Jennifer Kissia Oliveira Diniz; Francisco Viana De Sousa — Laboratório De Referência Municipal De Boa Vista

A esporotricose é uma micose subcutânea de caráter crônico, causada por fungos do gênero Sporothrix, geralmente adquirida por inoculação traumática ou por transmissão zoonótica. Nos últimos anos, tem se destacado como uma zoonose emergente em diferentes regiões do Brasil, especialmente associada a animais domésticos infectados. Relata-se o caso de paciente masculino, 20 anos, imunocompetente, residente em zona rural de Boa Vista, Roraima, atendido em março de 2026 no setor de Micologia Médica do Laboratório de Referência Municipal. O paciente apresentava múltiplas lesões ulceradas, não pruriginosas, distribuídas nos membros inferiores (região posterior da perna) e superiores (regiões anterior e posterior do antebraço direito) e abdome. Referia história de mordedura por cão da raça pitbull cerca de 30 dias antes do surgimento das lesões. Exames prévios mostraram sorologia negativa para vírus da imunodeficiência humana, teste não reagente para sífilis e exame negativo para Leishmaniose. A hipótese diagnóstica inicial, incluía paracoccidioidomicose, Histoplasmose e esporotricose. Foi realizada coleta de fragmentos e secreções das lesões para exame micológico direto e cultura. O exame direto evidenciou leveduras compatíveis com Sporothrix spp., e a cultura confirmou o crescimento do fungo. O material foi encaminhado para identificação molecular da espécie em laboratório de referência nacional. O paciente iniciou tratamento com itraconazol 200 mg/dia, apresentando evolução clínica favorável, com regressão significativa das lesões e cicatrização praticamente completa. O caso destaca a esporotricose como uma zoonose emergente em Roraima e a importância da investigação epidemiológica detalhada, visto que a transmissão ocorreu via mordedura canina. A semelhança clínica com a leishmaniose tegumentar reforça a necessidade de exames laboratoriais precisos para o diagnóstico diferencial. A resposta terapêutica positiva ao itraconazol em paciente imunocompetente corrobora a eficácia do protocolo padrão, enquanto a identificação molecular em andamento visa contribuir para a compreensão da ecoepidemiologia das espécies circulantes na região Norte.

#000166 — ESPOROTRICOSE CUTÂNEA EXTENSA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: UM RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Thamyris Matos do Nascimento Andrade; Poliana Delgado Paiva; Maria Luísa Costa Menezes — Universidade de Pernambuco; Ângela Cristina Rapela Medeiros — Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC/UPE

A esporotricose é uma micose subcutânea causada por fungos dimórficos do gênero Sporothrix. A inoculação ocorre por via cutânea ou mucosa, por meio de acidentes causados por mordeduras ou arranhaduras de animais infectados e por traumas

percutâneos em atividades de jardinagem. No Brasil, a doença apresenta crescente relevância epidemiológica, especialmente devido à expansão da transmissão zoonótica. Embora se apresente comumente sob a forma linfocutânea, manifestações em placa única podem mimetizar outras dermatoses negligenciadas, exigindo alta suspeição clínica e confirmação laboratorial para o manejo adequado. Paciente feminina, 24 anos, hígida, autodeclarada branca, buscou assistência médica em 18 de agosto de 2022, referindo o surgimento de um nódulo em dorso havia quatro meses, com evolução progressiva para extensa lesão ulcerovegetante. Ao exame físico, observou-se placa eritematosa com cerca de 15 cm no maior eixo, com áreas de ulceração central, exsudação seropurulenta e crostas melicéricas, circundada por pápulas satélites eritematosas. Diante da morfologia da lesão e da endemicidade regional, as hipóteses diagnósticas iniciais incluíram leishmaniose tegumentar americana, paracoccidioidomicose e esporotricose. Foi realizada investigação laboratorial por meio de pesquisa direta para Leishmania, com resultado negativo. Posteriormente, a cultura micológica permitiu o isolamento de Sporothrix sp. e a confirmação diagnóstica de esporotricose. Instituiu-se itraconazol 200 mg/dia e, devido à presença de sinais sugestivos de infecção bacteriana secundária, associou-se cefalexina 500 mg a cada 6 horas. Em retorno, observou-se melhora clínica e redução da dor. Diante da persistência de lesão residual central, prescreveram-se mupirocina tópica e compressas com água boricada, mantendo-se o antifúngico. O acompanhamento seriado evidenciou regressão progressiva da placa. Após três meses, devido à permanência de discreta crosta, optou-se pela manutenção do itraconazol, com adição de vaselina sólida em consulta subsequente. Após sete meses de terapia contínua, atingiu-se a cura clínica, com cicatrização completa e reepitelização local. O caso destaca a importância da suspeição clínica e da cultura micológica no diagnóstico diferencial de lesões ulcerovegetantes em áreas endêmicas, mesmo em pacientes imunocompetentes.

#000269 — ESPOROTRICOSE ZOONÓTICA OCULAR COM MANIFESTAÇÃO DE SÍNDROME OCULOGLANDULAR DE PARINAUD: RELATO DE CASO EM UM CONTEXTO DE ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marina Pereira Farias do Amaral; Mateus Ferreira de Melo Batista; Eveline Pipolo Milan; Rafael Wesley Bastos; Andreia Ferreira Nery — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

A esporotricose é uma micose em ascensão epidemiológica no Brasil, causada por fungos do gênero Sporothrix spp., que acomete tanto animais quanto humanos. Trata-se de uma infecção que pode se apresentar nas formas cutânea, subcutânea, linfocutânea, linfática ou disseminada, sendo caracterizada por lesões nodulares, ulceradas e exsudativas no local de inoculação. A forma ocular é incomum e pode se manifestar como Síndrome Oculoglandular de Parinaud. O presente trabalho relata o caso de uma paciente do sexo feminino, 29 anos, tutora de três gatos domésticos, admitida no Instituto de Medicina Tropical do Departamento de Infectologia da UFRN, onde foi atendida por equipe multiprofissional composta por médicos infectologistas, residentes de infectologia, estudantes de medicina e médica-veterinária. Apresentava lesão em mucosa palpebral esquerda há cerca de 20 dias, com evolução para secreção ocular purulenta associada à lesão granulomatosa. Durante a anamnese, referiu dor em linfonodos pré-auriculares e submandibulares à esquerda, negando ardor, hiperemia e prurido. Ao exame oftalmológico, observaram-se múltiplas lesões na mucosa das pálpebras superior e inferior do olho esquerdo. À palpação, apresentava linfonodomegalia cervical (0,5 cm), móvel e indolor. Ao ser questionada, confirmou contato com gato doméstico previamente diagnosticado com esporotricose, em tratamento. A cultura da secreção conjuntival evidenciou crescimento de Sporothrix spp., confirmando o diagnóstico de Síndrome Oculoglandular de Parinaud secundária à esporotricose ocular. Foi instituído tratamento com itraconazol 200 mg/dia por três meses, com evolução clínica favorável até o momento. No contexto do atendimento, destaca-se a atuação da médica-veterinária, responsável por ações de educação em saúde, orientação quanto ao manejo do animal infectado e coleta de percepções relacionadas à interface humano-animal-ambiente, reforçando a abordagem em Uma Só Saúde. O caso evidencia uma apresentação incomum da esporotricose, ressaltando a importância de seu reconhecimento no diagnóstico diferencial das conjuntivites granulomatosas, especialmente em áreas endêmicas, bem como a relevância da atuação multiprofissional na prevenção e controle de zoonoses.

#000128 — ESTUDO COMPARATIVO DA INCIDÊNCIA E PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA ESQUISTOSSOMOSE: BRASIL E PARAÍBA, 2015-2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Leticia Isabel Fontes do Nascimento; Alba Angélica Nunes Mouta; Anderson de Oliveira Viana; Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto; Nayara Freitas de Oliveira — Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução: A esquistossomose mansoni permanece como um significativo agravo de saúde pública no Brasil. Compreender a dinâmica de transmissão e o perfil dos afetados é essencial para o direcionamento de políticas de controle regionalizadas. Objetivo: Analisar o panorama epidemiológico dos casos confirmados no país entre 2015 e 2025, estabelecendo um comparativo detalhado com o estado da Paraíba. Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo baseado em dados do SINAN Net (período 2015-2025). Foram calculadas a incidência acumulada do decênio e a taxa de incidência média anual (casos por 100 mil habitantes), utilizando as estimativas populacionais do IBGE para o ano de 2025. Resultados: No Brasil, registraram-se 37.929 casos, com incidência acumulada de 17,77/100 mil hab. e uma taxa de incidência média anual de 1,77/100 mil hab. O perfil nacional majoritário foi de homens (60,7%) e pardos (52,8%). Na Paraíba, foram contabilizadas 877 notificações, resultando em uma incidência acumulada de 21,06/100 mil hab. e uma taxa média anual de 2,10/100 mil hab., índice que supera a média nacional. Diferentemente do padrão brasileiro, a Paraíba apresentou predomínio de casos em mulheres (50,5%) e forte concentração na faixa etária de 40 a 59 anos (40,7%). A forma intestinal foi a mais relatada (45,3%), embora a qualidade dos dados seja comprometida por uma alta taxa de cam-

pos "ignorados" quanto à forma clínica (39,2%). Geograficamente, a endemia concentra-se nas microrregiões de Campina Grande (24,4%), João Pessoa (17,7%) e Litoral Sul (16,8%). Conclusões: A Paraíba exibe uma pressão epidemiológica superior à média brasileira, com particularidades de gênero que sugerem exposições locais específicas. A alta incidência em polos urbanos e as lacunas no preenchimento das notificações reforçam a necessidade de aprimorar a vigilância ativa e as estratégias de educação em saúde para reduzir a morbidade da doença no estado.

#000163 — EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE DETECÇÃO E MORTALIDADE POR HIV/AIDS EM SERGIPE: O DESAFIO DA LETALIDADE PERSISTENTE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Vasconcelos Góis; Ana Maria Leal Mendonça; Gabriel Mota de Oliveira; Marcos César Dias dos Santos; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: A introdução da terapia antirretroviral de alta potência (HAART) transformou o prognóstico das pessoas vivendo com HIV (PVHA), mas o diagnóstico tardio continua a alimentar as taxas de mortalidade. Analisar conjuntamente a detecção e a mortalidade permite avaliar a eficácia da rede de cuidado. Este estudo objetivou analisar a evolução temporal desses indicadores em Sergipe entre 2015 e 2024. Métodos: Estudo ecológico de série histórica com dados do SINAN, SIM, SICLOM e SISCEL. Foram analisadas as taxas anuais de detecção e mortalidade por 100 mil habitantes, utilizando regressão de tendências e análise descritiva estratificada por sexo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), sob parecer nº 6.941.688, CAAE nº 80330424.9.0000.5546. Resultados: A detecção manteve-se superior à mortalidade em toda a série, evidenciando a continuidade da transmissão e o diagnóstico de novos casos. No entanto, as taxas de mortalidade não acompanharam a tendência de queda observada na detecção em 2024. No sexo masculino, a detecção teve picos em 2021 (28,5/100 mil) e 2023 (27,0), enquanto a mortalidade atingiu seu valor máximo justamente em 2023 (8,0/100 mil), sugerindo que o diagnóstico tardio culmina em óbitos evitáveis. Entre as mulheres, a detecção caiu de 12,0 para 4,0/100 mil, mas a mortalidade permaneceu estável em torno de 3,0/100 mil por quase dez anos, indicando que a redução nas notificações não se traduziu em menor letalidade. A queda brusca na detecção em 2024 para ambos os sexos (15,0 em homens e 4,0 em mulheres) levanta o alerta para possíveis oscilações na notificação pós-pandemia. Conclusão: A persistência da mortalidade, mesmo diante da disponibilidade de tratamento universal e gratuito no Brasil, revela falhas na retenção ao cuidado e no diagnóstico oportuno. O cenário exige o fortalecimento da vigilância epidemiológica e a implementação de estratégias de busca ativa e adesão, visando reduzir a letalidade que permanece estagnada no estado

#000109 — EVOLUÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL: TENDÊNCIAS TEMPORAIS, DISTRIBUIÇÃO REGIONAL E DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS (2015-2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Ana Beatriz Rodrigues da Silva; Flávia Lorrana Ferreira Xavier; Jorge Kalil de Miranda Dias; Herika Lohanny Caldas Santos; Harbi Amjad Nabih Othman — Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/PA

Introdução/Objetivo: A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria espiroqueta Treponema pallidum, sendo considerada um relevante problema de saúde pública no Brasil. Sua transmissão ocorre por meio do contato direto com lesões, como o cancro duro e o condiloma plano, durante relações sexuais desprotegidas. Este estudo tem como objetivo analisar a evolução epidemiológica da sífilis adquirida no Brasil, com foco na evolução temporal, na distribuição regional e nas características sociodemográficas no período de 2015 a 2024. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes aos casos notificados de sífilis adquirida no Brasil entre 2015 e 2024. Foram analisadas as seguintes variáveis: faixa etária, escolaridade, raça, sexo e região por ano de notificação. Os dados foram coletados e analisados por meio do programa Microsoft Excel. Resultados: Entre 2015 e 2024, o Brasil notificou 1.404.815 casos de sífilis adquirida, evidenciando a relevância do agravo no país. Observou-se tendência de crescimento ao longo dos anos, com pico em 2023 (249.021 casos). Em 2024, foram registrados 30.465 casos, número inferior que pode estar relacionado à subnotificação ou atraso nos registros. A faixa etária de 20 a 39 anos concentrou a maioria dos casos (822.882), enquanto a menor ocorrência foi entre crianças de 5 a 9 anos (560 casos). Em relação à escolaridade, predominou o ensino médio completo, embora haja grande número de dados ignorados. A maioria dos casos ocorreu entre pessoas pardas e do sexo masculino. Regionalmente, o Sudeste apresentou o maior número de notificações, enquanto o Norte registrou os menores valores. Os dados indicam crescimento da sífilis no período, com maior impacto em adultos jovens e diferenças sociodemográficas e regionais importantes. Conclusão: Observou-se tendência crescente da sífilis adquirida no Brasil, com maior concentração em adultos jovens, homens e na região Sudeste. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer ações de prevenção, diagnóstico e vigilância, considerando possíveis limitações por subnotificação.

#000168 — EVOLUÇÃO TEMPORAL DA DETECÇÃO DE HIV/AIDS EM SERGIPE NO PERÍODO DE 2015 A 2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Vasconcelos Góis; Ana Maria Leal Mendonça; Gabriel Mota de Oliveira; Marcos César Dias dos Santos; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: O diagnóstico precoce é fundamental para o controle do HIV, entretanto, o diagnóstico tardio permanece como um desafio global que eleva a morbimortalidade. Em

Sergipe, compreender a dinâmica da epidemia é essencial para o direcionamento de políticas públicas. O objetivo deste estudo foi analisar a tendência temporal da detecção de HIV/aids no estado entre 2015 e 2024, por meio de modelagem estatística segmentada. Métodos: Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do SINAN, SICLOM e SISCEL. As tendências foram analisadas via regressão por pontos de inflexão (segmentada), permitindo identificar mudanças no padrão da série e calcular a Variação Percentual Anual (APC) e a Variação Percentual Anual Média (AAPC). O teste de permutação de Monte Carlo foi utilizado para a seleção do modelo com melhor ajuste, adotando-se nível de significância de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), sob parecer nº 6.941.688, CAAE nº 80330424.9.0000.5546. Resultados: Os dados indicam um crescimento sustentado da epidemia no estado. O volume acumulado de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) elevou-se de 3.847 em 2015 para 8.090 em 2024. A análise da série histórica demonstrou um incremento acentuado entre 2017 e 2019, período em que o total de registros subiu de 4.779 para 5.811. Observou-se predominância do sexo masculino, com 5.588 casos acumulados até 2024. No último ano da série (2024), notou-se uma redução nas taxas de detecção (aproximadamente 15,0/100 mil em homens e 4,0/100 mil em mulheres), o que pode sinalizar uma inflexão real ou ser reflexo de subnotificações no cenário pós-pandemia. Conclusão: A epidemia em Sergipe apresentou trajetória de crescimento contínuo na última década, com indícios de estabilização recente. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer as estratégias de diagnóstico oportuno e a manutenção do tratamento como medidas centrais para o controle da transmissão viral no estado.

#000097 — FALSO-REAGENTE PARA HIV POSSIVELMENTE ASSOCIADO À VACINA DE INFLUENZA: UM RELATO DE CASO EM USUÁRIO DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS (incluindo estudos epidemiológicos, terapêuticos, acesso, resistência viral e bacteriana, prevenção e infecções oportunistas)
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Cecília Bessa Cavalcante; Hareton Teixeira Vechi; Michelline do Vale Maciel; Ana Karolyn Menezes Nogueira; Antônio Alves da Silva Neto — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dúvidas sobre o status sorológico para HIV podem provocar sofrimento aos pacientes devido a estigma, preconceito e discriminação associados à infecção. O diagnóstico da infecção pelo HIV baseia-se na reatividade de, pelo menos, dois testes distintos: um de triagem e um segundo, mais específico e confirmatório. Resultados falso-reagentes podem ocorrer em ensaios imunológicos por reatividade cruzada de anticorpos. Este relato descreve um caso de falso-reagente para HIV possivelmente associado à vacina de influenza. Homem de 35 anos, branco, espanhol, residente no Rio Grande do Norte, em uso de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP HIV) desde março/2023, foi referenciado ao Hospital Giselda Trigueiro para avaliar soroconversão em março/2024. Em 08/02/2024, apresentou teste rápido para HIV reagente. Negava sintomas de infecção aguda pelo HIV nos últimos 30 dias. Em 27/02, anti-HIV por ELISA de 4ª geração foi reagente, e o Imunoblot (Imunoblot Rápido DPP® HIV-1/2, Bio-Manguinhos/FIOCRUZ) foi reativo para as bandas gp160 e gp41. Sem comorbidades. Referia boa adesão à PrEP e parceiro fixo há 2 anos, cujo teste rápido para HIV era não reagente. Informou vacinação contra influenza em 26/10/2023 prévia a viagem à Espanha. Realizou-se carga viral (CV) do HIV (PCR Tempo Real/Cobas 4800 HIV-1) em 12/03/2024 com resultado indetectável. Anticorpo antinuclear e fator reumatoide foram não reagentes. Pela divergência, repetiram-se os exames em 14/03. Anti-HIV por quimioluminescência (Liaison XL Murex HIV Ab/Ag) e novo Imunoblot foram não reagentes. Nova CV do HIV em 11/04/2024 foi indetectável. Um diagnóstico de falso-reagente para HIV foi feito e retomou-se a PrEP. Reatividade cruzada entre testes de HIV e vacina de influenza pode ocorrer devido à ligação cruzada e inespecífica com anticorpos IgM recém-formados e à formação de imunocomplexos antígeno vacinal-anticorpo. A reversão para resultados negativos ocorre em 2-7 meses. Em testes de western blot/imunoblot, alguns antígenos derivam de uma mesma proteína precursora e podem ter epítopos sobrepostos, como é o caso de gp160 e gp41. Deve-se considerar isso quando se interpreta o resultado. O contexto clínico-epidemiológico do paciente não indicava vulnerabilidade aumentada para aquisição do HIV, o que reforça a necessidade de interpretar com cautela resultados sorológicos, especialmente em indivíduos recentemente vacinados que se submetem periodicamente à testagem, como ocorre na PrEP.

#000159 — FATORES ASSOCIADOS AO DIAGNÓSTICO TARDIO DO HIV EM SERGIPE: UM DESAFIO PARA O CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lucas Vasconcelos Góis; Bernardo Paixão Franco; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Gabriel Mota de Oliveira; Marcos César Dias dos Santos — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: No Brasil, estima-se que quase um terço dos pacientes inicia a terapia antirretroviral (TARV) com aids avançada, definida por contagem de CD4 inferior a 200 células/mm³. O diagnóstico tardio retarda o início da HAART e impacta negativamente o prognóstico. O objetivo foi avaliar as características e os fatores associados ao diagnóstico tardio em Sergipe no período de 2015 a 2024. Métodos: Estudo observacional com análise de dados clínicos e sociodemográficos provenientes do SINAN, SISCEL e SICLOM. Analisou-se o perfil das PVHA cadastradas, considerando variáveis como sexo, escolaridade e desfecho clínico. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), sob parecer nº 6.941.688, CAAE nº 80330424.9.0000.5546. Resultados: A detecção tardia continua sendo um desafio crítico em Sergipe. Observou-se uma correlação importante entre o diagnóstico em estágios avançados e a população masculina, que detém a maior carga da doença (5.588 casos em 2024). A persistência de taxas de mortalidade estáveis entre homens (4,0 a 7,5/100 mil) e mulheres (2,0 a 4,0/100 mil) ao longo de dez anos sinaliza que muitos indivíduos só acessam o sistema em fase avançada. Barreiras como o medo da discriminação e a menor escolaridade são fatores que dificultam a testagem precoce, resultando em oportunidades per-

didas de tratamento. Conclusão: O diagnóstico tardio em Sergipe está intimamente ligado a vulnerabilidades masculinas e barreiras de acesso. O fortalecimento da vigilância e a ampliação da testagem rápida são essenciais para reduzir a letalidade e a transmissão do vírus no estado.

#000069 — FOLICULITE NECRÓTICA: UM RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS (pele e partes moles, ossos, articulações, infecções respiratórias, endocardites, sistema digestório, infecções do SNC, infecções urinárias e sepse, entre outros)
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Alba Angélica Nunes Mouta; Leticia Isabel Fontes do Nascimento; Renata Paula Lima Beltrão; Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto; Nayara Freitas de Oliveira— Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução: A foliculite necrótica (FN) apresenta lesões foliculares superficiais, de alguns milímetros, situadas na abertura do folículo, de cor amarelo-parda e centro deprimido, recoberto por crosta escura que depois de algum tempo, passa a abranger toda a lesão. Também é conhecida como acne necrótica, por se apresentar com lesão de acne sobre um folículo, e geralmente deixa uma cicatriz deprimida varioliforme. Objetivo: Apresentar caso de FN atendida em ambulatório na cidade de Parnaíba-Piaui. Método: Trata-se de um relato de caso, de caráter descritivo, que relata o caso de uma paciente de 58 anos, com diagnóstico de foliculite necrótica, atendido em ambulatório de cidade situada no interior do Piauí. Os dados foram obtidos por meio de revisão de prontuário, sendo analisada a evolução clínica, a terapêutica e o tratamento. O relato foi elaborado em conformidade com os princípios éticos, preservando o anonimato do paciente e, quando aplicável, mediante consentimento informado. Descrição do caso: Paciente do gênero feminino, branca, 58 anos, com tricotilomania, apresentou pápulas e pústulas foliculares no couro cabeludo com drenagem de material piossanguinolento com posterior desenvolvimento de áreas de alopecia nas regiões temporal e de vértex. Sintomas iniciados após contato direto com animal doméstico (cachorra) que apresentava lesões semelhantes, sendo o contato prolongado por o animal ter entrado em trabalho de parto e a tutora ter realizado o manejo. Foi inicialmente tratada com cetoconazol e griseofulvina sem melhora clínica. Logo após consulta com médica infectologista, suspeitou-se de foliculite necrotizante, foram solicitados exames complementares com indício de infecção bacteriana. Então iniciou-se tratamento com sulfametoxazol-trimetoprima 800mg + 160mg, 2 vezes ao dia, por 21 dias. Paciente retornou com melhora clínica considerável, mas com algumas lesões úmidas, pouco fétidas, associadas à disestesia. Discussão: O diagnóstico da foliculite necrótica pode ser desafiador pois é clínico, e esta é uma entidade não muito comum, por isso a importância de relatos de caso para devida elucidação dos profissionais da saúde. Ademais, outro fator inusitado se deve a provável transmissão animal da doença para o ser humano. Conclusão: Portanto, o tratamento com antibioticoterapia ao invés de terapia antifúngica se demonstrou importante para a conduta do caso reforçando a necessidade de diagnosticar precocemente a FN para tratamento adequado.

#000120 — FRAGILIDADES NO ENSINO DA IMUNOLOGIA E SEUS IMPACTOS NA FORMAÇÃO PARA O MANEJO DE DOENÇAS INFECCIOSAS

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Adriana Faustino Alves Silva; Adriano Genésio Gomes dos Santos — UFRN

Introdução/Objetivo: A imunologia é essencial para a compreensão das doenças infecciosas e para a prática clínica em saúde. No entanto, seu ensino ainda apresenta fragilidades relacionadas à complexidade dos conteúdos e à dificuldade de integração com a prática assistencial. Essas limitações podem comprometer a formação de profissionais capacitados para interpretar a resposta imunológica e atuar em cenários clínicos e epidemiológicos. O objetivo deste estudo foi analisar as fragilidades no ensino da imunologia e seus impactos na formação para o manejo de doenças infecciosas. Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem epidemiológica, baseado em revisão narrativa da literatura, realizado por meio da análise de artigos científicos publicados entre 2021e 2025, nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar. Foram incluídos 20 estudos que abordaram metodologias de ensino em imunologia e sua relação com a prática em infectologia. A análise foi conduzida de forma descritiva, considerando aspectos pedagógicos, clínicos e sua aplicabilidade em contextos epidemiológicos das doenças infecciosas. Resultados: Os estudos analisados evidenciaram que o ensino tradicional, centrado na memorização, está associado a menor compreensão dos conteúdos e dificuldade de aplicação em cenários clínicos e epidemiológicos. Em contrapartida, metodologias ativas, como aprendizagem baseada em problemas e uso de casos clínicos, promoveram melhora de 25% a 40% na integração entre teoria e prática, além de aumento na retenção do conhecimento. A contextualização com situações reais favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão frente a doenças infecciosas. Observou-se ainda que abordagens interdisciplinares contribuíram para melhor desempenho acadêmico e maior preparo para atuação em saúde pública. Conclusão: As fragilidades no ensino da imunologia impactam diretamente a formação de profissionais para o manejo de doenças infecciosas, com repercussões em contextos clínicos e epidemiológicos. A adoção de metodologias ativas e estratégias interdisciplinares é fundamental para promover maior integração entre teoria e prática, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados para a atuação em saúde pública.

#000086 — FREQUÊNCIA E FATORES RELACIONADOS AO EXCESSO DE PESO EM PORTADORES DE LINFEDEMA DOS MEMBROS INFERIORES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NACIONAL PARA CUIDADOS EM FILARIOSE LINFÁTICA.

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Paulo Sergio Ramos de Araújo; Raissa Pinto Nunes Alves — Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco; Andrezza de Vasconcelos; Abraham Cezar de Brito Rocha — Instituto Aggeu Magalhães, FIOCRUZ;

Amanda Silva Garcês Furtado — Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

INTRODUÇÃO/OBJETIVO: O linfedema dos membros inferiores é uma condição crônica frequentemente associada à Filariose Linfática, especialmente em regiões endêmicas. O excesso de peso tem sido apontado como fator de risco e agravante do quadro clínico desses pacientes, impactando negativamente a qualidade de vida e a evolução do linfedema. Este estudo objetivou avaliar a frequência e os fatores associados ao excesso de peso em portadores de linfedema dos membros inferiores. MÉTODO: Estudo transversal com caráter analítico, realizado em um centro de referência nacional para cuidados em filariose linfática, no período de Julho de 2025 a Dezembro de 2025. RESULTADOS: Foram analisados 173 prontuários de pacientes adultos, abrangendo variáveis sociodemográficas, clínicas e laboratoriais. Os dados foram coletados por meio de planilha estruturada e submetidos a análises estatísticas descritivas e inferenciais. Os resultados evidenciaram alta prevalência de excesso de peso e associação significativa com comorbidades como hipertensão e diabetes, além de correlação positiva entre graus mais avançados de linfedema considerando a Classificação Clínica do Linfedema segundo Dreyer (estágios III, IV, V, VI e VII) e maiores valores de Índice de Massa Corporal (IMC). CONCLUSÃO: Conclui-se que o excesso de peso é um fator relevante na gravidade do linfedema, reforçando a necessidade de estratégias integradas de prevenção e manejo multidisciplinar.

#000186 — HANSENÍASE COM ERITEMA NODOSO NECROTIZANTE COMO PORTA DE ENTRADA PARA SEPSE E ENDOCARDITE INFECCIOSA: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Larissa de Lima Franco; Ênia Andréa Ancelmo Fonseca; Mariana Brilhante da Nóbrega Dantas de Moraes — Universidade de Pernambuco; Ângela Cristina Rapela Medeiros — Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC/UPE

A Hanseníase é uma doença dermatoneurológica com alta prevalência no Brasil, em especial, nas regiões Norte e Nordeste, que correspondem a cerca de 53% do total de novos casos da doença em 2025. Nesse contexto, as reações hansênicas merecem destaque, sobretudo quando persistentes, pelo potencial de agravamento clínico, acometimento neural e incapacidade funcional. Dentre elas, destaca-se a reação hansênica tipo 2, intercorrência inflamatória sistêmica mediada por imunocomplexos, mais frequente em pacientes multibacilares e que, quando associada a processos infecciosos, pode apresentar pior evolução clínica e maior dificuldade de controle. Paciente do sexo feminino, 45 anos, diabética, agricultora, com hanseníase há 2 anos tratada de forma irregular, com episódios recorrentes de reação tipo 2. Em abril de 2024, apresentou febre, mialgia, artralgia e prurido, associados ao surgimento de múltiplas lesões nodulares dolorosas, com rápida evolução para ulceração, necrose e exsudação, caracterizando eritema nodoso necrotizante e extenso comprometimento da barreira tegumentar. Evoluiu com dessaturação e sinais sugestivos de sepse, sendo internada em unidade de terapia intensiva. Foi levantada a hipótese de sepse de foco cutâneo associada a possível endocardite infecciosa, sendo instituída antibioticoterapia de amplo espectro (vancomicina, daptomicina e meropenem), além de micafungina. Exame histopatológico evidenciou processo inflamatório granulomatoso dérmico-subcutâneo, e a baciloscopia demonstrou alta carga bacilar (IB 9,25), confirmando forma multibacilar. Evoluiu com curso prolongado, recidivas de lesões necrotizantes e necessidade de imunossupressão com corticoterapia, talidomida e metotrexato, apresentando melhora após controle do foco infeccioso e suporte intensivo, com posterior negativação da baciloscopia. O caso evidencia que o eritema nodoso necrotizante pode atuar como importante porta de entrada para infecção sistêmica, aumentando o risco de sepse e complicações graves, incluindo endocardite infecciosa, especialmente em pacientes imunossuprimidos, sendo fundamental o reconhecimento precoce e o manejo intensivo para redução da morbimortalidade.

#000092 — HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO PERÍODO 2015 - 2024

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Carlos Eduardo Freitas Dantas; Beatriz Antônia Mira de Aquino; Maria Fernanda Oliveira Dionísio — Faculdade Pernambucana de Saúde; Gabriel Bernardes Rigueira; Sophia Laura de Queiroz Cabral — Universidade de Pernambuco

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo Mycobacterium leprae, com potencial de causar incapacidades físicas quando não diagnosticada precocemente. A ocorrência em menores de 15 anos indica transmissão ativa recente. Este estudo analisou o perfil epidemiológico dos casos em Pernambuco entre 2015 e 2024. Métodos: Estudo ecológico, descritivo e analítico, com dados secundários do DATASUS. Foram avaliados casos novos em menores de 15 anos segundo ano de diagnóstico, sexo, faixa etária, raça/cor, forma clínica e grau de incapacidade. Resultados: Foram registrados 1.607 casos no período. O maior número ocorreu em 2015 (268; 9,4%) e o menor em 2021 (89; 4,03%), evidenciando tendência geral de redução. Houve leve predominância do sexo masculino (51,0%). A faixa etária mais acometida foi de 10 a 14 anos (60%; 964 casos), seguida de 5 a 9 anos (34,4%; 553 casos). Quanto à raça/cor, predominou a população parda (61%), seguida de branca (15,7%), com 10,5% de dados ignorados. Na classificação operacional, observou-se discreto predomínio da forma paucibacilar (50,7%). A forma clínica mais frequente foi a dimorfa (32%). Em relação ao grau de incapacidade no diagnóstico, 73,8% apresentavam grau 0, enquanto 12,2% tinham grau 1 ou 2. Conclusão: A hanseníase em menores de 15 anos permanece como indicador de transmissão ativa em Pernambuco, apesar da tendência de redução dos casos. A maior concentração em crianças de 10 a 14 anos e a leve predominância masculina seguem padrões descritos na literatura. A predominância na população parda e alta taxa de transmissão relativa pode refletir fatores socioeconômicos e desigualdades no acesso à saúde. A redução observada em 2020–2021 pode estar associada à subnotificação durante a pandemia de COVID-19. Reforça-se a necessidade de intensificar a busca ativa e fortalecimento da atenção primária e longitudinal.

#000238 — HANSENÍASE EM NATAL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NA CAPITAL DO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE 2022 E 2025

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Ian Joseph da Costa Silva; Juscelino Guimarães Júnior; Gabriel Oliveira Miranda; Sofia Hazin Pires Falcão; Renata Angélica Gomes Borges — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A Doença de Hansen, mais conhecida como hanseníase, é uma infecção causada pelas bactérias Mycobacterium leprae e Mycobacterium lepromatosis. Esses agentes, geralmente, acometem os nervos periféricos e a pele. O presente estudo tem como objetivo compreender o perfil epidemiológico dos pacientes residentes de Natal que receberam o diagnóstico e que foram notificados entre os anos de 2022 e 2025. Métodos: O presente estudo é classificado como ecológico, descritivo e quantitativo, além de se utilizar de dados secundários extraídos do SINAN (Sistemas de Informação de Agravos de Notificação) provenientes da plataforma TABNET/DATASUS. O recorte demográfico utilizado como filtro para a coleta dos dados foram: o período (2022 a 2025), a cidade analisada (Natal-RN), a faixa etária (10 a 80 anos ou mais) e o sexo (masculino e feminino), tendo em vista as limitações inerentes à coleta dos dados e notificações. Resultados: Os dados analisados permitiram perceber uma diferença considerável entre os sexos e as respectivas faixas etárias na incidência de casos de hanseníase, em Natal. Ocorrendo predominantemente em homens de 50 a 69 anos. Foi percebida a seguinte distribuição dos casos: 1 caso (1 a 4 anos); 2 casos (5 a 9); 4 casos (10 a 14); 5 casos (15 a 19); 4 casos (20 a 29); 9 casos (30 a 39); 8 casos (40 a 49 anos); 16 casos (50 a 59); 20 casos (60 a 69); 5 casos (70 a 79) e 4 casos nos idosos com 80 anos ou mais. Dessa forma, totalizaram-se 78 casos de hanseníase no período supracitado no sexo masculino, com a faixa etária de 50 a 69 anos correspondendo a 46,15% das notificações. No público feminino, é possível perceber uma distribuição mais homogênea: 0 casos (1 a 4 anos); 0 casos (5 a 9); 2 casos (10 a 14); 1 caso (15 a 19); 2 casos (20 a 29); 6 casos (30 a 39); 8 casos (40 a 49 anos); 6 casos (50 a 59); 7 casos (60 a 69); 2 casos (70 a 79) e 3 casos nos idosos com 80 anos ou mais. Assim, é possível perceber que, numericamente, a notificação para o sexo feminino foi menor, sem predominância significativa. Conclusão: O dado demográfico apresentado permite compreender que, tendo em vista o somatório das notificações para a hanseníase, entre 2022 e 2025, o público masculino de 50 a 69 anos foi o mais acometido no município. Portanto, esse estudo pode ajudar a nortear pesquisas que aprofundem mais as prováveis implicações clínicas e sociais por trás do achado epidemiológico apresentado, o que pode ser de grande contribuição para a saúde coletiva.

#000233 — HANSENÍASE NO RIO GRANDE DO NORTE: TENDÊNCIA TEMPORAL E ANÁLISE ECOLÓGICA DE INCIDÊNCIA, COBERTURA VACINAL E ÓBITOS (2010–2022)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: André Felipe da Silva Lima; Kalyne Tamilly Paulo de Souza; José Hélio da Silva Filho; Manuela Caroline Azevedo de Medeiros; Walter Jose Matias Junior — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo Mycobacterium leprae, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos. Sua transmissão ocorre pelas vias aéreas de indivíduos não tratados, e sua persistência no Brasil está associada à baixa cobertura vacinal e às desigualdades socioeconômicas. Nesse contexto, o estudo objetiva analisar as desigualdades regionais na cobertura vacinal de BCG, nos casos e nos óbitos por hanseníase nas Regiões de Saúde do Rio Grande do Norte, explorando a relação entre esses índices. Métodos: Estudo ecológico, analítico-descritivo, com dados secundários provenientes dos sistemas de informação SIM, SINAN e SI-PNI, referentes às oito regiões de saúde pública do Rio Grande do Norte, no período de 2010 a 2022. Foram analisados o coeficiente de incidência de hanseníase, a cobertura vacinal com BCG e os óbitos. A associação entre as variáveis foi avaliada por regressão linear múltipla, incluindo ano, cobertura vacinal, óbitos e região de saúde, conforme o modelo: $\log(\text{incidência}) = \beta_0 + \beta_1(\text{ano}) + \beta_2(\text{cobertura vacinal}) + \beta_3(\text{óbitos}) + \beta_4(\text{região})$, com $p<0,05$. Resultados: Foram registrados, em média, 6,92 casos por 100 mil habitantes, com maior concentração na 2° região (23,37/100 mil), seguida da 7° (8,57/100 mil). A incidência variou ao longo do período, com pico em 2012 (9,55/100 mil) e menor valor em 2022 (5,08/100 mil), mantendo-se a 2° região consistentemente acima da média estadual. A cobertura vacinal superou 100% nas regiões 2°, 7° e 4°, podendo refletir alta oferta de vacinação e imprecisões no denominador, enquanto a 3° apresentou a menor média (64%). Ao todo, ocorreram 40 óbitos, concentrados na 1° região (50%), com maiores registros em 2013 e 2020, podendo refletir subnotificação ou diagnóstico tardio, por não acompanhar o padrão de incidência observado. Observou-se redução significativa da incidência ao longo do tempo ($\beta=-0,0105$; $p=0,024$), e a variável região apresentou associação com a incidência ($p<0,0001$). O modelo apresentou bom ajuste ($R^2=0,84$). Conclusão: A incidência de hanseníase apresentou redução ao longo do período, sem associação com a cobertura vacinal ou os óbitos, destacando-se a influência da variável regional na distribuição dos casos. Os achados sugerem a necessidade de investigar fatores territoriais que expliquem a maior carga na 2° região, bem como fortalecer a vigilância e o diagnóstico oportuno, especialmente na 1° região, diante da maior concentração de óbitos.

#000260 — HEPATITE A NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIAS TEMPORAIS DOS CASOS NOTIFICADOS, 2007–2023

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Júlia Martins Lima de Melo; Gabriela Carvalho Silva Santos ; Matheus Eduardo Fernandes Costa; Luiz Eduardo Cunha Rocha — UNI – RN; Isabelle Katherine Fernandes Costa — Universidade Federal do Rio Grande Norte

Introdução/Objetivo: As hepatites virais são um importante problema de saúde pública, sobretudo em países em desenvolvimento, como o Brasil, o qual apresenta distribuição heterogênea, influenciada por fatores socioeconômicos, acesso à saúde e qualidade da vigilância epidemiológica. No Nordeste, essas desigualdades reforçam a necessidade de analisar o perfil epidemiológico e a evolução temporal dos casos para subsidiar estratégias de controle. Assim, o estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico e a evolução temporal dos casos notificados de hepatites virais nos estados nordestinos, entre 2007 e 2023. Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, baseado em dados secundários do DATASUS, analisando a série temporal nos estados do Nordeste. Realizou-se análise descritiva (médias, desvios padrão e proporções). Adicionalmente, foi realizada comparação entre os períodos pré e pós implementação da vacina contra Hepatite A no SUS em 2014, por meio do teste T. Para realização do teste utilizou-se a média dos anos 2007-2013 comparando com a média dos anos 2014-2023, optou-se por excluir o ano de 2020, para evitar os dados subnotificados do ano mais atingido pela pandemia por covid-19. Adotou-se nível de significância de 5% e as análises foram realizadas no software SPSS. Resultados: Foram notificados 72.049 casos, com heterogeneidade entre estados. A Bahia apresentou maior número (n=21.171; 29,38%), seguida por Pernambuco (n=11.509; 15,97%) e Maranhão (n=9.210; 12,78%). Menores valores ocorreram no Piauí (n=2.904; 4,03%) e Rio Grande do Norte (n=3.340; 4,63%). As maiores médias anuais foram vistas na Bahia (1245,35; DP=239,1) e em Pernambuco (677; DP=233,06). Após 2014, houve redução em diversos estados: no RN, de 356 (2013) para 197 (2014); na Paraíba, de 723 para 487; e no Ceará, queda progressiva. A comparação entre 2007–2013 (568,44; DP=227,5) e 2014-2023 (411; DP=370,6) mostrou redução significativa (p=0,042). Conclusão: Observou-se redução nas notificações ao longo do período, especialmente após 2014, sugerindo mudança no padrão epidemiológico das hepatites virais no Nordeste. Esse comportamento reflete possível influência da introdução da vacina contra hepatite A no SUS, embora sem evidência de relação causal direta. Persistem desigualdades entre os estados, indicando a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância e prevenção. A ausência de estratificação por tipo de hepatite limita a avaliação do impacto específico da vacinação.

#000046 — HISTOPLASMOSE DISSEMINADA COM MANIFESTAÇÃO CUTÂNEA INICIAL COM PADRÃO DE PANICULITE E VASCULITE EM PACIENTE TRANSPLANTADA RENAL

Eixo (área / subárea): 5. INFECÇÕES EM TRANSPLANTES E PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Yusia celina Canhanga Suende; Danylo César Correia Palmeira; Joaquim de Oliveira Borba Junior; Larissa Guedes da fonte Andrade; Marina Dornellas Camara de Almeida Chaves — Hospital das Clínicas-UFPE/HUBrasil

A histoplasmose é uma micose endêmica nas Américas, causada pelo fungo dimórfico Histoplasma capsulatum, encontrado principalmente em solos enriquecidos com excretas de aves e morcegos. A transmissão ocorre por inalação de microconídios. As manifestações clínicas variam de formas assintomáticas à doença disseminada, a depender da carga fúngica e do grau de imunossupressão do hospedeiro. Mulher, 54 anos, de São Lourenço da Mata–PE, diabética insulinodependente e transplantada renal (1998). Em uso de ciclosporina, azatioprina e prednisona. Em 2023, apresentou rejeição aguda mediada por anticorpos, tratada com plasmaférese, metilprednisolona e imunoglobulina intravenosa, e ajuste para tacrolimo, micofenolato e prednisona. Em investigação de anemia, colonoscopia (jun/2025) evidenciou colite crônica com úlcera em íleo, histopatologia com granuloma epitelioide sem necrose e imunohistoquímica negativa para CMV. Admitida em ago/2025 com nódulos eritêmato-acastanhados, endurecidos, dolorosos e pruriginosos em tornozelo direito e face extensora do braço esquerdo, com evolução de dois meses, associados a tosse seca e dispneia aos esforços. O histopatológico evidenciou paniculite e vasculite de padrão misto (leucocitoclástico e trombótico). As colorações PAS e Grocott demonstraram numerosas leveduras compatíveis com H. capsulatum, confirmadas por cultura. Antígeno urinário não reagente. Baciloscopia, cultura para micobactérias, GeneXpert e IGRA negativos. Tomografia de tórax com opacidades em vidro fosco centrolobulares e pequenos granulomas calcificados à direita, residuais. Instituído tratamento com anfotericina B lipossomal (3 mg/kg/dia) por duas semanas, seguido de itraconazol 400 mg/dia por 12 meses. A histoplasmose pode cursar com lesões cutâneas, por vezes precedendo manifestações sistêmicas. O padrão de paniculite associado à vasculite é raro, possivelmente relacionado à interação entre elevada carga fúngica e imunossupressão crônica. Diferenciais incluem micobacterioses não tuberculosas, criptococose e leishmaniose cutânea. O diagnóstico foi confirmado por histopatologia e cultura (padrão-ouro). Apesar da alta sensibilidade nas formas disseminadas, o antígeno urinário pode ser falso-negativo. O acometimento pulmonar discreto reforça que a disseminação hematogênica pode ocorrer sem doença respiratória exuberante. Lesões cutâneas podem ser a manifestação inicial. A abordagem deve integrar dados clínicos, radiológicos e microbiológicos para diagnóstico precoce.

#000099 — HISTOPLASMOSE ORAL COMO APRESENTAÇÃO INCOMUM DE DOENÇA DISSEMINADA

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Leon Moreira Silveira; Luís Arthur Brasil Gadelha Farias; Jaco Ricarte Lima de Mesquita — Hospital São José de doenças infecciosas do estado do Ceará; Terezinha do Menino Jesus Silva Leitão — Hospital São José de doenças infecciosas do estado do Ceará; Universidade Federal do Ceará (UFC) e Lisandra Serra Damasceno — Hospital São José de doenças infecciosas do estado do Ceará; Universade Federal do Ceará (UFC)

Introdução/Objetivo: A histoplasmose é uma micose sistêmica causada pelo fungo Histoplasma capsulatum. É uma micose endêmica no estado do Ceará. Cerca de 66% das lesões na mucosa oral causadas por esse fungo ocorrem na forma disseminada da doença, e podem ser a primeira manifestação clínica da infecção fúngica. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de histoplasmose oral como sinal sentinela de infecção sistêmica grave e imunossupressão. Métodos: Relato de caso de um paciente proveniente de área rural do Ceará. Os registros fotográficos foram autorizados pelo paciente durante o internamento e o acompanhamento no ambulatório durante o seguimento clínico. Resultados: Homem de 51 anos, trabalhador rural, tabagista, foi internado em

2025 para investigação de lesão ulcerada dolorosa em gengiva e lábio inferior há mais de um mês. Já havia feito uso de antimicrobianos, porém sem melhora do quadro. Além disso, apresentava quadro de tosse persistente no período. Ao exame físico, o paciente exibia adenomegalia cervical indolor e extensa úlcera necrótica em lábio inferior recoberta por crosta melicérica. Exames revelaram sorologia para HIV reagente e contagem de linfócitos T CD4+ de 88 células/mm³. A tomografia de tórax mostrou consolidação pulmonar no lobo superior direito e linfadenopatia mediastinal. A punção por aspiração com agulha fina (PAAF) de linfonodo cervical identificou leveduras compatíveis com H. capsulatum e o teste de antígeno urinário foi positivo. O tratamento incluiu indução com anfotericina B lipossomal, seguida de itraconazol oral e, início de terapia antirretroviral com tenofovir, lamivudina e dolutegravir. Após 12 semanas, observou-se resolução completa das lesões orais. Conclusão: Lesões em mucosa oral na histoplasmose disseminada frequentemente são confundidas com outras etiologias como, carcinoma de células escamosas, herpes simples ulcerativo, leishmaniose mucocutânea e tuberculose, o que provoca retardo no diagnóstico, pelo fato de muitas vezes, esta doença fúngica não ser a principal hipótese clínica. Entretanto, em áreas endêmicas para esta micose, o acometimento da mucosa oral, principalmente em pacientes imunocomprometidos, deve sempre levar a investigação de histoplasmose. A cultura deve ser solicitada, mas devido a demora, os testes de antígeno urinário, pesquisa direta e histopatologia devem ser realizados para permitir o diagnóstico precoce e o início imediato da terapia antifúngica, garantindo o sucesso terapêutico.

#000169 — HIV/AIDS E CUIDADOS PALIATIVOS: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E FUNCIONALIDADE DE PVHA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE BRASILIERO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jose Anchieta de Brito; Larissa Rodrigues Lira - Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Universitario Oswaldo Cruz-UPE, FPS; Felipe Farias De Souza Pires - UNICAP; Jamile Nascimento Farias - Serviço de Cuidados Paliativos HUOC-UPE; Paula Machado Ribeiro Magalhães - Serv de Cuidados Paliativos HUOC-UPE; UNICAP

Introdução/Objetivo: A abordagem dos cuidados paliativos (CP) nas doenças infecciosas é imperativa e se faz necessária para o manejo de pacientes crônicos, particularmente pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). Este estudo descreve o perfil clínico epidemiológico de pacientes PVHA assistidos por uma equipe de CP em um hospital de referência no Recife. Métodos: Estudo descritivo de série de casos realizado entre janeiro e julho de 2025. Foram analisados dados assistenciais de pacientes acompanhados pela equipe de CP. A funcionalidade foi aferida pela Palliative Performance Scale (PPS) e desfecho para mortalidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE número 94478625.5.0000.5192. Resultados: A análise de 13 pacientes identificou uma amostra predominantemente masculina (61,5%), com idade média de 48,5 anos. As principais condições definidoras de Aids e causas de internamento incluíram neurotoxoplasmose, tuberculose (pulmonar e disseminada) e sarcoma de Kaposi. Observou-se uma carga sintomática elevada, com destaque para dor persistente, dispneia e quadros de vulnerabilidade social extrema. A funcionalidade (PPS) revelou-se criticamente baixa, com mediana de 20%, o que indica um estado de dependência total para as Atividades de Vida Diária (AVDs) e fragilidade, que sugeri um pior prognóstico. O desfecho de óbito foi registrado em 46% dos casos, evidenciando que os CP frequentemente e erroneamente são acionados em fases tardias da doença ou após falência terapêutica. Conclusão:O perfil identificado reforça a urgência da integração precoce dos CP na linha de cuidado em infectologia. Tal estratégia é vital para o controle rigoroso de sintomas físicos como dor, dispneis e outros sintomas, além de permitir a oferta suporte biopsicossocial e espiritual diante de uma enfermidade estigmazantes em PVHVA em situação de vulnerabilidade, permitindo ainda otimizar reabilitação funcional possível e assegurando a dignidade no processo de terminalidade, diante de uma quadro irreversível.

#000284 — "HIV, HOJE ENTENDO VOCÊ!": IMPACTO DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA NO ACOLHIMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jaime Emanuel Brito Araujo— Universidade Federal de Campina Grande; Adriana Cunha Lima de Oliveira — Hospital Universitário Alcides Carneiro; Meire Emanuela da Silva Melo; Maria Aparecida de Souza Guedes — Universidade Federal de Campina Grande; Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução/objetivo: O HIV permanece como condição crônica relevante, marcada por estigma social e impactos psicossociais significativos. Apesar dos avanços no tratamento, o acolhimento e o suporte emocional ainda representam desafios importantes. Em Campina Grande-PB, observa-se demanda expressiva por acompanhamento especializado, sobretudo no Hospital Universitário Alcides Carneiro, destacando a necessidade de estratégias que ampliem o cuidado para além do manejo clínico. O projeto visa promover acolhimento, escuta qualificada e educação em saúde para pessoas vivendo com HIV, além de caracterizar aspectos da qualidade de vida desses pacientes. Métodos: Trata-se de ação extensionista com abordagem observacional, realizada entre agosto e novembro de 2025, envolvendo discentes de medicina. Após capacitação teórica, os extensionistas aplicaram questionário adaptado do WHOQOL-HIV BREF em atendimentos individuais na farmácia ambulatorial. As entrevistas ocorreram em sala reservada, mediante consentimento, com duração média de 5 minutos. Os dados foram analisados de forma descritiva. Resultados: Participaram 60 pacientes, com predomínio do sexo masculino (53%) e idade inferior a 60 anos (80%). Observou-se que 96% apresentavam tempo de diagnóstico compatível com o início do tratamento, sugerindo boa vinculação ao serviço. A maioria (67%) referiu qualidade de vida boa a muito boa; entretanto, apenas 53% relataram ausência ou baixa frequência de pensamentos negativos relacionados ao diagnóstico. Quanto à rede de apoio, 50% citaram a família, 34% a comunidade e 16% relataram ausência de suporte. Mais de 80% avaliaram a intervenção como positiva, destacando a importância do diálogo e da escuta. Conclusão: A ação extensionista demonstrou impacto

positivo no acolhimento e na percepção de cuidado entre pessoas vivendo com HIV. Apesar de bons indicadores clínicos, persistem fragilidades psicossociais, reforçando a necessidade de intervenções humanizadas e contínuas. Estratégias baseadas em escuta ativa e vínculo podem contribuir significativamente para a adesão terapêutica e melhoria da qualidade de vida.

#000225 — HIVIZ: PLATAFORMA DIGITAL PARA QUALIFICAÇÃO DA CONDUÇÃO CLÍNICA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV EM SERVIÇO ESPECIALIZADO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Isabella Silva Feitosa, Melissa Soares Medeiros; Enzo Zonary Alencar de Oliveira; Ana Larissa Carvalho Gomes; Bianca Guimarães Magalhães; Milena Costa Cardoso; Giovana Siebra de Oliveira; Brenda Jales Golignac — Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

O acompanhamento ambulatorial de pessoas vivendo com HIV é complexo e exige condutas padronizadas. Nesse contexto, ferramentas digitais baseadas em protocolo podem apoiar a tomada de decisão clínica e qualificar o cuidado. Descrever o desenvolvimento e a aplicação inicial de uma plataforma web baseada em protocolo clínico como ferramenta de apoio à condução ambulatorial de pessoas vivendo com HIV em serviço especializado. Trata-se de estudo descritivo de desenvolvimento tecnológico em saúde, referente à elaboração da plataforma web HIViZ, idealizada por docente da Universidade de Fortaleza e infectologista atuante em ambulatório especializado em HIV do Núcleo de Atenção Médica Integrada. A ferramenta foi desenvolvida com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos do Ministério da Saúde, organizando conteúdos em módulos clínicos interativos sobre diagnóstico, avaliação inicial, exames complementares, terapia antirretroviral, seguimento longitudinal, imunização, coinfecções e infecções oportunistas. A plataforma incorporou fluxogramas, critérios clínicos e recomendações terapêuticas em interface web responsiva, de livre acesso, voltada à consulta rápida no atendimento ambulatorial. A plataforma HIViZ foi disponibilizada em ambiente web de livre acesso (https://hiviz.lovable.app) e iniciou sua aplicação em ambulatório especializado no primeiro semestre de 2026. Na análise inicial, registrou 61 visitantes únicos e 726 visualizações de página, com média de 11,9 páginas por visita, tempo médio de permanência de 2 minutos e taxa de rejeição de 31%, sugerindo relevante engajamento dos usuários. Houve predominância de acessos por dispositivos móveis (81,7%; n=50), com maior concentração no Brasil (96,7%; n=59). Os módulos mais acessados foram menu (n=49), HIV (n=39), tratamento (n=21), testagem (n=15), coinfecções (n=14) e infecções oportunistas (n=13), evidenciando maior interesse por conteúdos voltados à condução clínica, terapêutica e rastreio de complicações associadas ao HIV. A HIViZ mostrou viabilidade como ferramenta de apoio clínico, com potencial para padronizar condutas e qualificar o cuidado ambulatorial.

#000326 — HIV NO NORDESTE BRASILEIRO: DISTRIBUIÇÃO POR ESCOLARIDADE E VULNERABILIDADE RELATIVA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Raniere Ryan de Jesus Pereira; Marina Uchôa de Araújo - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A infecção pelo HIV permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, associada a determinantes sociais como a escolaridade. A análise isolada de números absolutos pode gerar interpretações equivocadas, sendo necessária a comparação com a estrutura populacional. Objetivo: Analisar os casos de HIV segundo escolaridade no Nordeste, comparando sua distribuição com a população e estimando a vulnerabilidade relativa entre os grupos. Metodologia: Estudo ecológico descritivo com dados do SINAN, de 2015 a 2025 e Senso demográfico IBGE 2022. Os casos foram agrupados em quatro níveis de escolaridade: sem instrução/fundamental incompleto; fundamental completo/médio incompleto; médio completo/superior incompleto; superior completo. Foram calculadas frequências, proporções e ocorrência relativa por grupo. Resultados: Foram analisados 71.759 casos de HIV no Nordeste. Observou-se maior concentração em indivíduos com menor escolaridade: 41,3% dos casos ocorreram em pessoas sem instrução ou com fundamental incompleto, 29,0% com médio completo/superior incompleto, 19,4% com fundamental completo/médio incompleto e 10,3% com superior completo. Na população, 40,2% estavam na menor escolaridade, 14,8% no grupo fundamental completo/médio incompleto, 33,3% no médio completo/superior incompleto e 11,7% no superior completo. Comparativamente, o grupo com fundamental completo/médio incompleto apresentou sobrerrepresentação, o de menor escolaridade mostrou proporção semelhante entre casos e população, e os de maior escolaridade ficaram abaixo do esperado. Na ocorrência relativa, o maior risco foi observado no grupo fundamental completo/médio incompleto ≈232/100.000, seguido por sem instrução/fundamental incompleto 182/100.000. O menor risco ocorreu entre médio completo/superior incompleto 155/100.000, enquanto superior completo apresentou 156/100.000. Conclusão: Embora os maiores números absolutos concentrem-se nos indivíduos com menor escolaridade, o maior risco relativo ocorre no grupo intermediário, evidenciando vulnerabilidade específica desse segmento. Destaca-se ainda uma relativa paridade numérica entre a distribuição de casos e a composição populacional no grupo de menor escolaridade, indicando que seu elevado número absoluto reflete, em parte, sua maior representatividade demográfica. Em contraste, a sobrerrepresentação do grupo intermediário reforça a existência de fatores adicionais de vulnerabilidade além da estrutura populacional.

#000256 — IMPACTO DA COBERTURA VACINAL NA TAXA DE ÓBITOS POR COVID-19 NA REGIÃO NORDESTE: UMA ANÁLISE ECOLÓGICA TEMPORAL (2020-2025)

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Marcelle Maria Bezerra Pires; Lucas Guerra de Araújo — UFRN; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A pandemia de COVID-19 configurou-se como uma crise sanitária de elevada letalidade, atingindo seu ápice no Brasil em 2021. A implementação da vacinação em massa constituiu o principal determinante para a modificação do perfil epidemiológico nacional. Este estudo objetiva analisar a correlação entre a expansão da cobertura vacinal monovalente e o decréscimo das taxas de incidência e mortalidade, estabelecendo uma análise comparativa crítica entre a região Nordeste e as demais regiões brasileiras no período de 2020 a 2025. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico de análise temporal fundamentado em dados secundários do Ministério da Saúde (Gov.br). Foram processadas variáveis referentes a novos diagnósticos, óbitos acumulados, taxas de incidência e mortalidade por 100 mil habitantes, além do volume absoluto de doses administradas (esquemas primários e reforços) nas cinco regiões do país. Resultados: O ápice da mortalidade nacional ocorreu em 2021, totalizando 424,11 mil óbitos. Após a administração de 524,11 milhões de doses, a mortalidade recuou para uma projeção de 2,03 mil em 2025. Regionalmente, o Nordeste apresentou a menor taxa de mortalidade acumulada (240,57/100 mil habitantes), indicador significativamente inferior aos registrados no Centro-Oeste (413,25), Sudeste (391,70), Sul (378,94) e Norte (283,46). Com 7,63 milhões de casos, o Nordeste demonstrou controle de letalidade superior ao Sudeste, indicando que uma menor proporção de infectados evoluiu para óbito na região. O decréscimo na mortalidade regional foi vertical: de 72,27 mil óbitos (2021) para 285 (2025), resultado atrelado ao alto engajamento vacinal com a aplicação de 39 milhões de doses de reforço. O esforço logístico destacou a Bahia, com 36,3 milhões de doses totais. Evidenciou-se que, apesar de volumes de incidência elevados em 2022, a barreira imunológica impediu de forma eficaz a progressão para quadros fatais. Conclusão: A análise evidencia uma robusta correlação inversamente proporcional entre a densidade da cobertura vacinal e os indicadores de letalidade. O Nordeste emergiu com eficácia superior na preservação de vidas, superando regiões com maior densidade de infraestrutura de saúde, como o Sudeste e o Sul. A proteção sustentada até 2025 é atribuível a elevação dos esforços e à menor incidência proporcional. Em última análise, a imunização consolidou-se como o eixo central para a redução do impacto letal da pandemia no longo prazo.

#000044 — IMPACTO DA DESINFORMAÇÃO NA HESITAÇÃO VACINAL INFANTIL: ANÁLISE DOS PROCESSOS SOCIAIS ASSOCIADOS

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Taynara Augusta Fernandes — UnirG; Marcus Vinicius Moreira Barbosa — Unitins; Thályta Pacheco Barros — Afya Porto

Introdução/Objetivo: A hesitação vacinal, caracterizada pelo atraso ou recusa da vacinação mesmo diante de sua disponibilidade, constitui um importante desafio à saúde pública. Entre os Fatores Comportamentais e Sociais (FCS) associados à adesão vacinal, destacam-se os processos sociais, como a circulação e a credibilidade de fake news. Assim, este trabalho objetiva analisar a influência da disseminação e da confiança em informações falsas na hesitação vacinal infantil. Método: Estudo epidemiológico observacional, analítico, transversal, com abordagem qualiquantitativa, realizado com responsáveis por crianças matriculadas no ensino fundamental em escolas públicas e privadas no Estado do Tocantins, região Norte do Brasil. Considerando 222.404 matrículas, calculou-se amostra com 95% de confiança e 5% de erro, totalizando 304 participantes. A coleta ocorreu em reuniões escolares, mediante consentimento, utilizando questionário estruturado com ênfase nos processos sociais relacionados à vacinação. Os dados foram organizados no Excel® e analisados por estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE 67259323.1.0000.5518; parecer 5.914.293). Resultados: No que se refere à circulação e credibilidade de fake news — incluindo informações sobre suposta ineficácia das vacinas, associação com doenças incuráveis ou conteúdos que minimizam sua importância —, 57,2% dos participantes relataram já ter recebido esse tipo de informação. Entre esses, 58,6% afirmaram acreditar no conteúdo recebido e 22,4% declararam compartilhá-lo, com a justificativa de alertar outras pessoas sobre possíveis riscos relacionados à vacinação. A disseminação de desinformação tem sido apontada como um dos principais fatores associados à hesitação vacinal, o que se confirma nos achados desta pesquisa. Os resultados evidenciam o papel significativo das fake news na construção da percepção pública sobre vacinas, influenciando atitudes e comportamentos relacionados à imunização infantil. Conclusão: A elevada exposição, aceitação e disseminação de informações falsas entre os participantes reforça o impacto da desinformação nas decisões vacinais. Esses achados destacam a necessidade de estratégias eficazes de comunicação e educação em saúde, voltadas ao enfrentamento das fake news, com o objetivo de fortalecer a confiança nas vacinas e ampliar a adesão às campanhas de imunização.

#000262 — IMPACTO DA DOSE DE ITRACONAZOL NA TAXA DE CURA DAS FORMAS CUTÂNEAS DA ESPOROTRICOSE: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: André Felipe da Silva Lima; Jalon Barbosa de Medeiros; Giovana Louíse Bezerra de Souza; Rafael Wesley Bastos; Andreia Ferreira Nery — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A esporotricose humana foi recentemente incluída na Lista Nacional de Notificação Compulsória no Brasil, refletindo uma transição epidemiológica marcada pela expansão de casos zoonóticos e ocupacionais, além de incertezas quanto ao melhor esquema terapêutico para suas formas cutâneas. Diretrizes nacionais e internacionais recomendam itraconazol 100–200 mg/dia como tratamento de primeira linha; contudo, a dose ideal permanece indefinida. Assim, este estudo teve como objetivo comparar, por meio de revisão sistemática com metanálise, a eficácia de 100 mg versus 200 mg de itraconazol no tratamento das formas cutâneas da esporotricose. Métodos: Revisão sistemática (PRISMA 2020) conduzida nas bases PubMed e LILACS, identificando 375 registros, dos quais 7 estudos preencheram critérios de elegibilidade para metanálise. Foram incluídos estudos com formas cutâneas (linfocutânea, fixa e disseminada) tratadas com itraconazol em dose fixa de 100 mg ou 200 mg/dia e desfecho de cura clínica. Utilizou-se modelo de efeitos aleatórios

para estimar a proporção agrupada de cura e IC95%, estratificados por dose. Estudos com esquemas variáveis foram excluídos da síntese quantitativa e considerados apenas na análise descritiva. Resultados: A proporção agrupada de cura foi de 96,85% para 100 mg e 86,52% para 200 mg, ambos com elevada heterogeneidade ($\tau^2 \approx 3{,}2–3{,}5$), indicando variabilidade substancial. No grupo de 100 mg, a heterogeneidade refletiu a coexistência de altas taxas em grandes séries e menores em amostras reduzidas. Para 200 mg, a menor proporção foi influenciada por um estudo com baixa taxa de cura (46,5%) associada a perdas de seguimento. A duração do tratamento mostrou-se determinante: esquemas com 100 mg por cerca de 12 semanas alcançaram taxas próximas de 100%, enquanto 200 mg reduziram o tempo até a cura em alguns estudos. Estratégias como escalonamento de dose e pulsoterapia foram descritas em casos extensos ou refratários. Conclusão: A dose de 100 mg/dia apresenta alta eficácia e maior consistência como terapia inicial para formas cutâneas da esporotricose. A dose de 200 mg/dia pode reduzir o tempo de resolução e ser útil em casos mais extensos ou refratários. Contudo, a sobreposição dos intervalos de confiança e a elevada heterogeneidade limitam a inferência de superioridade entre as doses, sugerindo que a escolha terapêutica deve considerar também a duração do tratamento e o perfil clínico do paciente.

#000039 — IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE TESTES MOLECULARES RÁPIDOS NA ANTIBIOTICOTERAPIA, NA REDUÇÃO DO TEMPO PARA COBERTURA ANTIMICROBIANA APROPRIADA E NOS DESFECHOS CLÍNICOS: UMA ABORDAGEM INTEGRADA BASEADA EM ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP E MEDICINA DE PRECISÃO

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Sabrina Maria Arrais Feitoza — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: Infecções da corrente sanguínea, como sepse, têm alta morbimortalidade e dependem do início rápido da antibioticoterapia adequada. Métodos tradicionais são lentos, favorecendo o uso empírico de antibióticos e a resistência. Testes moleculares rápidos permitem diagnóstico precoce, especialmente quando integrados ao antimicrobial stewardship. Assim esse estudo tem como objetivo avalia, por metanálise, seu impacto na terapia antimicrobiana e nos desfechos clínicos. Método: Revisão sistemática com metanálise conduzida PRISMA, baseada na estratégia PICO, avaliando o impacto de testes diagnósticos rápidos em infecções graves. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE e Scopus, incluindo estudos de 2010 a 2025, totalizando 9 estudos relevantes.A seleção e extração de dados foram feitas por revisores independentes, com avaliação do risco de viés por ferramentas específicas. A análise incluiu síntese qualitativa e metanálise com modelo de efeitos aleatórios, avaliação de heterogeneidade (I^2) e análise de subgrupos, visando investigar o impacto dos testes rápidos, isolados ou associados ao antimicrobial stewardship, nos desfechos clínicos. Resultados: A metanálise evidenciou que os testes diagnósticos rápidos, sobretudo quando integrados a programas de antimicrobial stewardship, reduzem significativamente o tempo para início da terapia antimicrobiana adequada (até cerca de 29 horas) e aumentam a adequação da antibioticoterapia (RR = 1,82). Também foi observada melhora na otimização terapêutica, com maior descalonamento precoce, menor uso de antibióticos de amplo espectro e redução de ajustes tardios. O impacto na mortalidade foi variável, mas com redução significativa no modelo integrado (OR = 0,72), especialmente em cenários de maior gravidade e com alvos terapêuticos definidos. Em relação ao tempo de internação, os resultados foram modestos e inconsistentes. No geral, os achados reforçam que o benefício clínico dos testes rápidos depende fundamentalmente de sua integração com estratégias estruturadas de stewardship e tomada de decisão clínica. Conclusão: A revisão demonstra que os testes moleculares rápidos melhoram significativamente a antibioticoterapia, reduzindo o tempo para tratamento adequado e favorecendo a otimização terapêutica. O impacto em mortalidade e tempo de internação é variável, sendo mais evidente quando esses testes são integrados a programas de antimicrobial stewardship. Assim, representam ferramentas promissoras.

#000265 — IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIBIÓTICOS EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO NORDESTE BRASILEIRO

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Michaela de Miranda Nunes — Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes; Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro; Jaime Emanuel Brito Araujo (Apresentador, Responsável) — Universidade Federal de Campina Grande

Introdução/Objetivos. O uso indevido dos antibióticos é uma preocupação global, sobretudo por estar atrelado à indução da resistência bacteriana, e neste sentido, os Programas de Gerenciamento de Antibióticos (PGA) são um dos pilares para frear este processo. Neste estudo, avaliamos o impacto da implementação do (PGA) sobre o consumo destes insumos, focando especialmente nos erros cometidos após um ano e dois anos do seu início. Métodos. Trata-se de um estudo descritivo, analítico e retrospectivo, realizado nas auditorias das prescrições dos antimicrobianos no Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETCG), que foram prescritos em março dos anos 2022, 2023 e 2024. Para análise e organização dos dados, utilizou-se estatística descritiva com apresentação de frequências simples, absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e, posterior organização dos resultados em tabelas. Na sequência, foi aplicado o teste de aderência de qui-quadrado de aderência e, para verificar possíveis associações entre as variáveis em estudo, foram utilizados o teste qui-quadrado e o teste exato de Fisher nos casos em que as frequências esperadas foram menores que 5, considerando o nível de significância de 5% ($p<0{,}05$). Resultados. Foram analisadas 4680 prescrições de antibióticos, não sendo autorizadas 498 (10,6%) pela presença de erros. 2023 foi o ano no qual mais prescrições não foram autorizadas, concentrando 39,2%. Os erros mais encontrados, obedeceram a esta mesma ordem decrescente nos três anos: erros de tempo, indicação, dose e posologia. Os

setores com mais inconformidades cometidas foram as ortopedias I e II, alternando entre si, o primeiro e segundo lugar em cada ano. Em 2024 houve um aumento importante do consumo de antibióticos, contudo, os erros de indicação diminuíram. Foi evidenciado que os erros tendem a repetir-se cada vez que novos médicos chegam ao serviço. Conclusão. Implementar um PGA não é algo simples, mas perfeitamente possível, com resultados vistos de forma gradativa e contínua. A comunicação efetiva com a farmácia e com os prescritores é a base para o sucesso do programa, para o qual não existe um modelo único, devendo estar adaptado à realidade de cada serviço.

#000232 — IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA MORTALIDADE INFANTIL POR BRONQUIOLITE AGUDA NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL DE 2010 A 2024

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: André Felipe da Silva Lima; Guilherme Ferreira Maia; Rayssimira Fernandes Dantas; Rebeca Jemima da Silva Gomes Xavier; Sarah Noemy Ulisses Victor — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A bronquiolite aguda é a principal causa de infecção das vias aéreas inferiores em lactentes, apresentando elevada morbimortalidade devido à imaturidade imunológica e facilidade de transmissão viral. Durante a pandemia de COVID-19, a implementação de medidas não farmacológicas e a reorganização dos serviços de saúde alteraram drasticamente a circulação de outros vírus respiratórios e a dinâmica de notificações. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar a influência da pandemia de COVID-19 na tendência temporal da mortalidade infantil por bronquiolite aguda no Brasil e suas regiões, comparando os períodos pré e pós-pandêmicos. Métodos: Estudo ecológico com dados secundários do SIM e SINASC (2010-2024), abrangendo o Brasil e suas regiões. Calculou-se o coeficiente de mortalidade infantil específico para bronquiolite aguda em menores de 1 ano (por 100.000 nascidos vivos). Os dados foram estratificados em pré-pandemia (2010-2019) e pós-pandemia (2021-2024), sendo comparados pelo teste de Mann-Whitney ($p<0,05$). Resultados: Foram registrados 3.678 óbitos no período. Observou-se um aumento expressivo no coeficiente de mortalidade pós-pandemia (Med=17,72) em comparação ao pré-pandemia (Med=7,22). Embora a magnitude da diferença tenha sido relevante ($\Delta\approx10,5$), o teste estatístico indicou uma forte tendência de elevação sem atingir a significância convencional ($p=0,0539$). Destaca-se que no ano de 2020, correspondente ao período pandêmico, foi registrado o menor valor histórico, provável reflexo de um viés de subnotificação ou até mesmo uma consequência do isolamento social, seguido por uma escalada acentuada. Regionalmente, o padrão de elevação foi observado em todo o país, com destaque para o Nordeste e Centro-Oeste, que apresentaram as maiores variações no período pós-pandêmico. Conclusão: Os resultados indicam que a pandemia de COVID-19 alterou a epidemiologia da bronquiolite aguda no Brasil. Em contrapartida, a elevação expressiva no período pós-pandemia sugere um quadro de déficit de suporte imunológico, dado o aumento na incidência de outras infecções respiratórias. As variações regionais, como no Nordeste e Centro-Oeste, evidenciam disparidades ao acesso a leitos de alta complexidade e suporte ventilatório. Assim, demonstra-se a urgência em fortalecer políticas públicas voltadas à vigilância epidemiológica, estratégias de imunização e assistência pediátrica, mitigando o crescente na mortalidade infantil.

#000075 — IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA NOTIFICAÇÃO E NO PERFIL DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PERNAMBUCO

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Maria Fernanda Oliveira Dionísio— Faculdade Pernambucana de Saúde; Beatriz Dias Cordeiro Carvalho Paes; Carlos Eduardo Freitas Dantas; Gabriel Bernardes Rigueira; Leonardo Amaral Vieira — Universidade de Pernambuco

Introdução/Objetivo: A pandemia de COVID-19 redirecionou recursos e reestruturou os fluxos assistenciais, acarretando atrasos diagnósticos, interrupção de acompanhamentos e negligência de condições infecciosas, como a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA). Endêmica em Pernambuco, a LTA pode causar lesões cutâneas e mucosas com forte estigma social. Diante da lacuna de conhecimento sobre o impacto da crise sanitária na dinâmica desta doença no estado, este estudo objetivou analisar e comparar o perfil epidemiológico da LTA em Pernambuco nos períodos anterior e durante a pandemia de COVID-19. Métodos: Estudo ecológico de série temporal interrompida fundamentado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, via plataforma TabNet/DATASUS. A amostra abrangeu casos novos e confirmados de LTA em residentes de Pernambuco (2016–2023), dicotomizados nos períodos pré-pandêmico (2016–2019) e pandêmico (2020–2023). Calcularam-se as taxas de incidência anuais utilizando estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Variáveis categóricas (sexo, forma clínica e evolução) foram descritas por frequências absolutas e relativas, com comparação de proporções pelo teste Qui-Quadrado 5% ($\alpha = 0,05$) nos softwares Microsoft Excel e R. Resultados: Registraram-se 2.339 casos. A média anual de notificações declinou de 312 casos no pré-pandêmico para 215,8 casos no pandêmico, uma redução de 30,9%. A análise revelou mudança na distribuição por sexo ($p = 0,0015$), com a redução da predominância masculina de 62,0% para 54,8%. Em contraste, a distribuição das formas clínicas manteve-se estável ($p = 0,76$). Quanto à evolução, a taxa de cura declinou (73,9% para 63,3%) e os registros 'ignorado/branco' ascenderam (18,5% para 25,8%). O abandono do tratamento elevou 0,6% e não houve registro de óbitos específicos por LTA no período pandêmico. Conclusão: A pandemia de COVID-19 exerceu um impacto deletério sobre a vigilância epidemiológica da LTA em Pernambuco. O declínio de notificações e a ascensão de dados ignorados sugerem subnotificação e fragilidade assistencial. A mudança no perfil por sexo aponta novas dinâmicas de exposição ou busca por cuidado, enquanto a estabilidade clínica indica persistência dos determinantes biológicos da transmissão. Conclui-se pela necessidade urgente de estratégias de busca ativa e fortalecimento do monitoramento para mitigar o represamento da demanda e prevenir o agravamento tardio dos casos no estado.

#000022 — IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA BACTERIANA NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTUDO ECOLÓGICO COMPARATIVO ENTRE OS PERÍODOS PRÉ E PÓS-PANDEMIA.

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Igor Alves de Carvalho; Gabriel Duarte Bezerra De Oliveira — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A pneumonia bacteriana é importante causa de morbimortalidade no Brasil, com maior impacto em populações vulneráveis. A pandemia de COVID-19 promoveu mudanças significativas no comportamento social, nas medidas de controle de infecções e no acesso aos serviços de saúde, podendo influenciar o padrão de internações por outras doenças respiratórias. Esse estudo tem como objetivo analisar o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações por pneumonia bacteriana no Nordeste brasileiro, comparando os períodos pré e pós-pandêmico. Metodologia: Estudo ecológico, retrospectivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas internações por pneumonia bacteriana, comparando o período pré-pandêmico (2017–2019) ao pós-pandêmico (2023–2025). Resultados: No período pré-pandêmico (2017–2019), foram registradas 485.209 internações, com valores anuais relativamente estáveis (160.458 em 2017; 162.642 em 2018; 162.109 em 2019). Já no período pós-pandêmico (2023–2025), observou-se aumento para 524.904 internações, com valores de 176.598 em 2023, 178.088 em 2024 e 170.218 em 2025. Esse crescimento representa aumento aproximado de 8,2% no total de internações. Os achados sugerem um possível efeito rebote pós-pandemia, com retomada da circulação de patógenos respiratórios, além de possíveis impactos da redução de medidas não farmacológicas e reorganização dos serviços de saúde. Conclusão: A pandemia de COVID-19 influenciou o padrão de internações por pneumonia bacteriana no Nordeste brasileiro, com aumento no período pós-pandêmico em relação ao pré-pandêmico. Esse comportamento pode refletir mudanças na dinâmica de transmissão e no acesso aos serviços de saúde. Os resultados reforçam a necessidade de vigilância contínua e estratégias adaptativas frente a eventos sanitários de grande magnitude.

#000147 — IMPACTO DA RAÇA/COR E ESCOLARIDADE NA CASCATA DE CUIDADO DO HIV EM SERGIPE (2015–2024): ANÁLISE LONGITUDINAL DE RETENÇÃO, TRATAMENTO E INEQUIDADES

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL

Autores: Gabriel Mota de Oliveira; Lucas Vasconcelos Góis; Marcos César Dias dos Santos; Lucas Arruda Lima; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução: Inequidades em raça/cor e escolaridade influenciam a continuidade do cuidado de pessoas vivendo com HIV (PVHA). Apesar da ampliação da terapia antirretroviral (TARV), a evolução dessas iniquidades em nível estadual é pouco descrita. Em Sergipe, onde 70,7% se autodeclaram pretos/pardos, compreender tais determinantes é essencial. Este estudo analisou a magnitude e evolução das inequidades na cascata de cuidado do HIV. Métodos: Coorte retrospectiva com 8.090 indivíduos (2015–2024), construída por linkage probabilístico entre SINAN, SIM, SICLOM e SISCEL. Na análise racial, incluíram-se 7.749 indivíduos (918 brancos; 6.831 pretos/pardos). Para escolaridade, 7.825 (1.139 com 0-7 anos; 6.686 com ≥8 anos). Excluídos indivíduos com dados ausentes de raça/escolaridade. Estimaram-se proporções de indivíduos em uso de TARV e perda de seguimento. As inequidades foram avaliadas por razão de prevalência (RP), diferença absoluta (p.p.) e IC95%, com teste qui-quadrado (χ^2; $p<0,05$). Resultados: A proporção em TARV foi menor entre pretos/pardos que entre brancos (77% vs. 86%; −9 p.p.; $\chi^2=38,28$; $p<0,001$; RP=0,90; IC95%: 0,87–0,93). Em contraste, a perda de seguimento foi maior nesse grupo (15% vs. 9%; +6 p.p.; $\chi^2=23,79$; $p<0,001$; RP=1,66; IC95%: 1,35–2,06), evidenciando iniquidade na continuidade do cuidado. Houve aumento da TARV em ambos (+7 p.p.), mantendo a inequidade. Após 2020, a perda de seguimento piorou entre pretos/pardos (12%→16%), enquanto entre brancos permaneceu estável (10%→9%). Padrão semelhante ocorreu por escolaridade: menor TARV entre 0–7 anos vs. ≥8 anos (77% vs. 83%; −6 p.p.; $\chi^2=23,87$; $p<0,001$; RP=0,93; IC95%: 0,90–0,96), com aumento temporal da TARV em ambos os estratos (69%→77% e 76%→83%). A perda de seguimento foi maior entre menos escolarizados (17% vs. 13%; +4 p.p.; $\chi^2=13,27$; $p<0,001$; RP=1,31; IC95%: 1,13–1,51), sugerindo associação entre menor escolaridade e maior descontinuidade do cuidado, semelhante ao observado em raça/cor. Conclusão: As iniquidades raciais e educacionais persistem com agravamento recente na retenção ao cuidado em Sergipe. A piora entre pretos/pardos e o maior risco associado à baixa escolaridade indicam que a expansão da TARV não foi acompanhada por equidade, dificultando o alcance das metas 95-95-95. Estratégias focalizadas na retenção, com intervenções para grupos vulneráveis, busca ativa estruturada e integração com a atenção primária, são essenciais para conter o agravamento das inequidades na retenção ao cuidado. Conflito de Interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse relacionados a este trabalho.

#000309 — IMPACTO DAS INFECÇÕES MATERNAS NA GESTAÇÃO SOBRE O RISCO DE TDAH: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Anny Kaliny Bezerra Mulatinho; Manuela Caroline Azevedo de Medeiros; Rosangela Kelly Felix de Souza; Israel Soares dos Santos Júnior; Mariana Granja Vidal Monteiro — Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

Introdução: O TDAH afeta entre 5-7% das crianças globalmente, com desatenção, hiperatividade e impulsividade. Infecções maternas gestacionais emergem como fatores etiológicos via inflamação que altera o neurodesenvolvimento fetal. Diante disso, o presente estudo objetiva analisar evidências da associação entre infecções pré-natais, perinatais ou pós-natais e TDAH em crianças e adolescentes. Métodos: Revisão sistemática pelo PRISMA

2020. Buscas em PubMed, SciELO e Google Scholar (2021-2026), com descritores: ("infecção materna" OR "infecção gestacional" OR "prenatal infection" OR "maternal infection") AND ("TDAH" OR "ADHD" OR "transtorno déficit atenção hiperatividade" OR "attention deficit hyperactivity disorder") AND ("fatores de risco" OR "risk factors") AND ("gestação" OR "pregnancy") AND ("criança" OR "child"). Idiomas: português e inglês. Incluídos estudos primários, coorte, caso-controle. Excluídas revisões, relatos de casos e estudos animais. De 45 registros iniciais, selecionados 7 estudos. Qualidade avaliada pela Newcastle-Ottawa Scale. Resultados: Dos 7 estudos (3 brasileiros, 4 internacionais), 5 mostraram associação significativa (OR 1,3-2,1; IC95% 1,1-2,8). Infecções virais (influenza) e bacterianas (estreptococo) destacaram-se, ativando microglia e alterando dopamina/serotonina via inflamação sistêmica. Nascimento et al. (2022) identificou disbiose intestinal em crianças com TDAH, sugerindo eixo intestino-cérebro. IL-6 elevada mediou em 3 estudos. Heterogeneidade impediu análise quantitativa robusta; associações consistentes, sem causalidade direta. Conclusão: Infecções maternas gestacionais associam-se a um maior risco de TDAH, via inflamação e disbiose. A prevenção gestacional é promissora; recomendam-se estudos causais e imunopreventivos.

#000268 — IMPACTO DE PROGRAMAS DE STEWARDSHIP DE ANTIBIÓTICOS SOBRE OS CASOS DE MICRO-ORGANISMOS MULTIDROGA-RESISTENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Raquel Travassos Queiroga Nóbrega Leal — Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes; Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro; Jaime Emanuel Brito Araujo (Apresentador, Responsável) — Universidade Federal de Campina Grande

Introdução/objetivo. Aresistência antimicrobiana constitui uma das maiores ameaças à saúde pública global, impactando diretamente a morbimortalidade e elevando custos hospitalares. Destacam-se, nesse cenário, bactérias produtoras de beta-lactamases, especialmente as carbapenemases. Como estratégia de enfrentamento, os Programas de Stewardship de Antibióticos (ASP) têm sido recomendados por instituições como ANVISA, OMS e CDC, visando ao uso racional de antimicrobianos e à contenção da resistência bacteriana. Este estudo objetivou avaliar a efetividade dos ASP na redução da incidência e prevalência de microrganismos multirresistentes em hospitais. Métodos. Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise, conduzida pelo protocolo PRISMA e estruturada pelo modelo PICOTT. Foram pesquisadas as bases PubMed, SciELO, ScienceDirect e Cochrane Library, incluindo estudos originais publicados entre 2015 e 2025, em inglês, português ou espanhol. Excluíram-se duplicatas, revisões e artigos fora do escopo. A concordância entre revisores foi substancial (Kappa = 0,757), e a metanálise utilizou modelo de efeitos aleatórios no Review Manager 5.4. Resultados. Foram incluídos 14 estudos, com amostras variando de 28 a mais de 765 mil pacientes, provenientes de diversos contextos hospitalares. Dez estudos avaliaram diretamente a incidência de infecção por bactérias produtoras de KPC. As intervenções de ASP envolveram auditoria com feedback, educação continuada, softwares de prescrição, vigilância de consumo e medidas restritivas. De modo geral, observou-se redução significativa no uso de antimicrobianos de amplo espectro, sobretudo carbapenêmicos, além de diminuição na incidência de patógenos multirresistentes. Alguns estudos também relataram redução da mortalidade e da colonização hospitalar. A análise evidenciou que ASP bem estruturados e sustentados, especialmente com equipes multidisciplinares, estão associados a reduções expressivas na incidência de KPC, em alguns casos superiores a 70%. Apesar disso, limitações como heterogeneidade metodológica e ausência de padronização de desfechos foram identificadas. Conclusão. Conclui-se que os ASP são estratégias eficazes no combate à resistência antimicrobiana, com benefícios clínicos, microbiológicos e econômicos. Recomenda-se que futuras pesquisas priorizem desfechos clínicos padronizados, como mortalidade, reinfecção e custo-efetividade, a fim de fortalecer a evidência científica e subsidiar políticas públicas.

#000180 — IMPACTO DO DIAGNÓSTICO TARDIO NA MORTALIDADE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Matheus Freitas Santos; Lucas Vasconcelos Góis; Luciano Araújo de Souza Filho; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Bruno Farias Lima — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: O diagnóstico tardio da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) permanece como um dos principais fatores associados à mortalidade. Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto do diagnóstico tardio nos desfechos clínicos de pessoas vivendo com HIV/Aids em um serviço de referência. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva com 512 pacientes acompanhados entre 2014 e 2024 em Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS). Foram analisadas variáveis clínicas e laboratoriais, com ênfase na contagem inicial de linfócitos T CD4+ e na realização de exames laboratoriais na admissão. O desfecho foi óbito relacionado à Aids. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). CAAE: 81633524.5.0000.5546. Resultados: A mortalidade global no estudo concentrou-se principalmente nos primeiros meses após o diagnóstico. Pacientes com imunossupressão grave na admissão (linfócitos T CD4+ < 200 células/mm^3) apresentaram risco significativamente maior de óbito (razão de chances=9,91; p<0,001). A presença de Aids avançada aumentou esse risco em mais de 14 vezes (razão de chances=14,50; p<0,001). Destaca-se que indivíduos sem realização de exames laboratoriais iniciais apresentaram letalidade extremamente elevada, com mais de 90% evoluindo para óbito, indicando diagnóstico em estágio avançado da doença. Além disso, a maior parte dos óbitos ocorreu no primeiro ano de seguimento, evidenciando o impacto do diagnóstico tardio na sobrevida. Conclusão: O diagnóstico tardio está fortemente associado à mortalidade precoce em pessoas vivendo com HIV/Aids. A ausência de avaliação laboratorial inicial e a imunossupressão avançada são marcadores de gravidade e pior prognóstico. Estratégias de ampliação da testagem e diagnóstico precoce são essenciais melhor prognóstico dos pacientes.

Journal of INFECTION CONTROL
ISSN 2316-5324 | Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026
X — CONGRESSO NORTE NORDESTE DE INFECTOLOGIA

#000156 — IMPACTO DO ENVELHECIMENTO BIOLÓGICO E DO RISCO ACUMULADO NA SOBREVIDA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marcos César Dias dos Santos; Matheus Freitas Santos; Luciano Araújo de Souza Filho; Bruno Farias Lima; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: Com a expansão do acesso ao tratamento e a redução da mortalidade precoce, observa-se um envelhecimento progressivo da coorte de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), o que traz desafios clínicos complexos, uma vez que o processo de envelhecimento biológico do sistema imune aumenta a vulnerabilidade de indivíduos em idade avançada. O objetivo deste estudo foi comparar a sobrevida acumulada e a função de risco de morte entre diferentes faixas etárias em um serviço de referência. Métodos: Realizou-se um estudo de coorte retrospectiva analítica no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), abrangendo 512 PVHA acompanhadas entre 2014 e 2024. A probabilidade de sobrevida acumulada foi estimada pelo método de Kaplan-Meier, utilizando o teste de Log-rank (Mantel-Cox) para a comparação estatística entre três estratos etários: menores de 25 anos, 25–49 anos e 50 anos ou mais. Adicionalmente, aplicou-se a função de risco (hazard) para mensurar a probabilidade acumulada de óbito ao longo de dez anos de seguimento. Resultados: A análise demonstrou uma relação inversamente proporcional entre a idade e o tempo de sobrevivência (p = 0,044). O grupo de PVHA com 50 anos ou mais apresentou a menor sobrevida proporcional e um risco de óbito 6,87 vezes maior (IC95% 1,48–31,81; p = 0,007) do que o grupo com menos de 25 anos. A função de risco revelou que, embora a mortalidade precoce (nos primeiros 24 meses) afete todos os estratos, o grupo ≥50 anos apresenta uma trajetória de risco progressivamente ascendente e divergente ao longo do tempo, refletindo o impacto das comorbidades associadas ao envelhecimento. Geograficamente, enquanto Aracaju e o interior apresentaram sobrevidas similares (p = 0,638), residentes de Nossa Senhora do Socorro registraram um risco de óbito 2,17 vezes superior (p = 0,047), sinalizando possíveis gargalos na rede assistencial regional. Conclusão: O envelhecimento biológico é um determinante crítico de mortalidade e risco acumulado na coorte estudada, reiterando que a sobrevivência a longo prazo depende do manejo do HIV como uma condição crônica complexa. Os achados reforçam a necessidade de implementação de protocolos geriátricos especializados e da investigação de barreiras regionais de acesso para reduzir óbitos evitáveis nessa população envelhecida.

#000275 — IMPACTO DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO NOS DESFECHOS DA TUBERCULOSE: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Jaime Emanuel Brito Araujo — Universidade Federal de Campina Grande; Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução/objetivo. A tuberculose permanece como relevante problema de saúde pública, especialmente em países de média e alta carga. A adesão ao tratamento é determinante para o sucesso terapêutico. O tratamento diretamente observado (TDO), recomendado pela Organização Mundial da Saúde, visa aumentar a adesão e reduzir abandono e mortalidade, porém sua efetividade permanece controversa. Objetivou-se avaliar o impacto do TDO nos desfechos clínicos da tuberculose, comparado ao tratamento autoadministrado ou diferentes modalidades de supervisão. Métodos. Trata-se de revisão sistemática com metanálise conduzida conforme diretrizes do PRISMA. Foram pesquisadas as bases PubMed, Embase, Scopus e LILACS, incluindo estudos publicados entre 2000 e 2025. Foram elegíveis ensaios clínicos e estudos observacionais que compararam TDO com outras estratégias terapêuticas e avaliaram desfechos como cura, sucesso terapêutico e abandono. A análise foi realizada por modelo de efeitos aleatórios. Resultados. Foram incluídos 7 estudos, totalizando mais de 20.000 pacientes. O TDO associou-se a maior taxa de sucesso terapêutico (OR=1,30; IC95% 1,05–1,60), com heterogeneidade moderada a alta (I^2≈60–80%). O benefício foi mais evidente em estratégias comunitárias de TDO. Em pacientes com tuberculose multirresistente, observou-se maior taxa de sucesso terapêutico (≈67%) em comparação a estratégias não supervisionadas (≈46%). Entretanto, alguns estudos não demonstraram diferença significativa entre TDO e tratamento autoadministrado. Conclusão. O TDO apresenta impacto positivo, porém modesto e heterogêneo, nos desfechos da tuberculose. Sua efetividade depende do contexto operacional e de fatores sociais. Estratégias centradas no paciente, especialmente no âmbito comunitário, podem potencializar seus benefícios e contribuir para o alcance das metas globais de controle da doença.

#000200 — IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE AUTOCUIDADO NO MANEJO DE SINTOMAS E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS VIVENDO COM HTLV-1

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Jose Anchieta de Brito — Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Universitário Oswaldo Cruz-UPE, FPS; Maria Cláudia Soares Lopes; Raissa Eduarda Pereira Coutinho; Patricia Moura — Instituto de Ciencias Biologicas-UPE; Paula Machado Ribeiro Magalhães — Serv de Cuidados Paliativos HUOC-UPE; UNICAP; Alessandra Daniella Tavares; Maria Emilia Ferraz Almeida de Melo — ICB-UPE; Serv de Cuidados PAliativos HUOC-UPE

Introdução: O Vírus-T linfotrópico humano do tipo 1 é um retrovírus neuroinflamatório endêmico no Brasil. As manifestações neurológicas decorrentes da sua infecção comprometem o desempenho nas atividades da vida diária, repercutindo diretamente na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Diante da inexistência de vacina ou terapia curativa, evidencia-se a urgência em desenvolver estratégias de cuidado integradas e centradas na pessoa. Orientações a respeito do autocuidado pode ser uma estratégia para melhorar o prognóstico dessas pessoas, diante da

escassez de vagas para serviços de reabilitação. Objetivo: Relatar as experiências de um grupo com pessoas vivendo com HTLV-1, visando a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida, por meio de práticas educativas em saúde. Método: Foi utilizada a metodologia de pesquisa-ação, iniciando com a avaliação dos pacientes com instrumentos padronizados para análise de dor, qualidade de vida, independência funcional e cognição. A partir disso foram identificadas as principais demandas dos participantes nessas dimensões e planejadas intervenções em grupo, visando o auto manejo dos sintomas. Foi criado um grupo que contou com oficinas, rodas de conversa, dinâmicas corporais e artísticas, além da produção de material impresso sobre autocuidado, coordenado por uma equipe multiprofissional. Os temas trabalhados foram organização da rotina, qualidade de vida, manejo de dor, alongamento, exercícios para mobilidade e transferência, autocuidado, treino de força e exercícios cardiorrespiratórios, realizados em encontros quinzenais. Resultados: Observou-se predominância de homens adultos, pardos e com baixa escolaridade, queixando-se, principalmente, de fraqueza, dificuldade de deambulação e alterações de equilíbrio. As intervenções proporcionaram benefícios perceptíveis nas esferas física, mental e social, além de constituírem um importante incentivo para a continuidade das práticas em casa. Conclusão: Estratégias de auto manejo e cuidado multiprofissional são essenciais, assim como políticas públicas e pesquisas voltadas aos impactos funcionais e psicossociais do HTLV-1, visando maior autonomia e qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Percebe-se a importância de considerar fatores físicos e socioemocionais para minimizar as perdas decorrentes da doença, adaptando o indivíduo às alterações existentes e promovendo a auto responsabilização do seu cuidado.

#000197 — IMUNOSSUPRESSÃO PROLONGADA HÁ 20 ANOS EM PACIENTE COM HIV: A IMPORTÂNCIA DA ADESÃO TERAPÊUTICA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Letícia Martins Cavalcanti; Rafaella Montagnier Eskenazi de Lima — Universidade de Pernambuco; Vinicius Vianney Feitosa Pereira — Hospital Universitário Oswaldo Cruz

O contágio pelo HIV é um relevante problema de saúde pública. A eficácia do tratamento está diretamente relacionada à adesão adequada, sendo sua falha associada à progressão da doença, surgimento de infecções oportunistas e desenvolvimento de resistência viral. Paciente do sexo feminino, 44 anos, tabagista, com diagnóstico de HIV desde 2007, em uso irregular de antirretrovirais e histórico de perdas de seguimento, com diagnóstico prévio de Hepatite B crônica. Possui antecedentes de múltiplas doenças oportunistas, incluindo tuberculose intestinal e pulmonar e diversos internamentos hospitalares, principalmente no último ano, necessitando de cuidados prolongados em UTI. Foi admitida com tosse produtiva, febre e dispneia há 21 dias em vigência de tratamento de tuberculose, além de rouquidão e disfonia surgidos durante o período. Estava em uso irregular de terapia antirretroviral com Lamivudina, Tenofovir, Darunavir, Dolutegravir e Ritonavir, com carga viral de 619000 cópias e CD4 de 68 células/mm³, em fase AIDS. A paciente apresenta histórico de exposição a múltiplos esquemas de terapia antirretroviral, contemplando todas as principais classes disponíveis, em contexto de baixa adesão. Ao longo de aproximadamente 20 anos de acompanhamento, não houve recuperação imunológica sustentada, permanecendo em estágio de imunodeficiência. A resistência genotípica do vírus foi pesquisada em duas ocasiões com resultados indeterminados. Ao exame admissional apresentava-se taquipneica, febril, emagrecida e hipocorada. Em tomografia computadorizada de tórax, destaca-se opacidades com aspecto de árvore em brotamento e consolidações, com sinais de disseminação broncogênica. Foi levantada hipótese de tuberculose laríngea e pulmonar resistente, sendo pesquisado diagnósticos diferenciais por meio de broncoscopia com lavado broncoalveolar que apresentou GeneXpert positivo, reforçando o diagnóstico. O presente caso aborda um ciclo vicioso de não adesão terapêutica associado à progressiva complexificação do regime medicamentoso. A dificuldade em manter o uso regular da terapia antirretroviral levou à persistência da imunossupressão, favorecendo o surgimento de infecções oportunistas, como a tuberculose. Assim, o tratamento das condições implica regimes farmacológicos mais extensos, com elevada carga de comprimidos, agravando a baixa adesão. Esse processo retroalimentado contribui para falha terapêutica sustentada, progressão da doença e aumento da morbimortalidade.

#000028 — IMUNOTERAPIA PERSONALIZADA: CONVERGÊNCIA ENTRE VACINAS BASEADAS EM NEOANTÍGENOS E IMUNOPROFILAXIA MEDIADA POR BNABS NO ENFRENTAMENTO DO HIV

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES (incluindo estudos de eficácia, efetividade, cobertura vacinal e eventos adversos)
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Sabrina Maria Arrais Feitoza — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: A infecção pelo HIV permanece um desafio devido à alta variabilidade viral, escape imunológico e formação de reservatórios, que limitam terapias e vacinas tradicionais. Embora PrEP e antirretrovirais reduzam a transmissão, não eliminam a epidemia. Nesse contexto, a imunoterapia personalizada surge como alternativa promissora, com destaque para os bNAbs e vacinas inovadoras. Diante das limitações do uso isolado, estratégias combinadas ganham relevância. Assim, este estudo analisa a eficácia, segurança e potencial da integração entre bNAbs e vacinas baseadas em germline targeting na prevenção e controle do HIV. Método: Trata-se de uma revisão sistemática realizada conforme as diretrizes do PRISMA, com busca nas bases PubMed, Embase, Scopus, Web of Science e Cochrane Library, além de busca manual complementar. Foram selecionados 10 artigos que abordam o uso de anticorpos amplamente neutralizantes (bNAbs) e vacinas no enfrentamento do HIV. A seleção e extração dos dados foram conduzidas por revisores independentes, com avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos. Devido à heterogeneidade, os dados foram sintetizados de forma qualitativa, enfatizando estratégias com bNAbs, vacinas e abordagens combinadas. Resultados: Os resultados indicam que a imunoterapia personalizada no HIV é promissora, mas ainda apresenta limitações. Nos ensaios AMP, o VRC01 mostrou baixa eficácia global (≈27% e 9%), sendo eficaz apenas contra cerca de 30% das cepas sensíveis, além de reduzir a carga viral inicial e apresentar efeito dose–resposta, com maior

proteção em níveis plasmáticos mais elevados. Em contraste, a combinação de bNAbs demonstrou maior eficácia, com supressão viral prolongada (até ~43 semanas), menor emergência de variantes resistentes e possível impacto no reservatório viral, sugerindo potencial para cura funcional. Já as vacinas de germline targeting conseguiram ativar precursores de bNAbs em humanos, representando um avanço, embora ainda em fase inicial de desenvolvimento. Conclusão: A imunoterapia personalizada é promissora no HIV, especialmente pela combinação entre bNAbs e vacinas. Embora o VRC01 tenha baixa eficácia global, mostrou proteção contra cepas sensíveis. A combinação de bNAbs apresentou maior eficácia, com supressão viral prolongada e menor escape, enquanto vacinas de germline targeting avançaram na indução de bNAbs. Apesar disso, desafios como variabilidade viral, custos e necessidade de personalização ainda persistem.

#000247 — INDICAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS NO MANEJO DE PACIENTES COM HANSENÍASE

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Aryana Árian de Oliveira; Andreia Ferreira Nery; Eveline Pipolo Milan — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A neuropatia crônica e as incapacidades funcionais decorrentes da hanseníase podem exercer impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes. Este estudo busca avaliar a indicação de cuidados paliativos em pacientes diagnosticados com hanseníase. Metodologia: Estudo transversal, com dados obtidos através de escalas validadas para avaliação da indicação de cuidados paliativos e desempenho funcional. Foram incluídos 34 pacientes, maiores de 18 anos, no ano de 2025. A Supportive and Palliative Care Indicators Tool – versão brasileira (SPICT-BR) e Palliative Performance Scale (PPS) foram utilizadas para a avaliação. Resultado: Na SPICT-BR, 26 participantes (76,47%) apresentaram ao menos um critério geral para elegibilidade aos cuidados paliativos. Sintomas persistentes, apesar do tratamento otimizado, foi o critério mais frequentemente relatado, encontrado em 18 pacientes (52,94%). Nos critérios clínicos, nenhum dos 34 pacientes apresentou sintoma grave associado a outra doença. O PPS demonstrou que 22 (64,71%) apresentaram acometimento da funcionalidade em algum nível, com casos de desempenho funcional chegando a 50%. Devido a reações hansênicas ou incapacidades funcionais, 22 (64,71%) estavam em acompanhamento pós-alta para avaliação multidisciplinar. Conclusão: Maioria dos pacientes apresentou critério para indicação de cuidados paliativos nos critérios gerais do SPICT-BR, mesmo na ausência de outras comorbidades graves associadas. Tal dado reforça que os sintomas persistentes, a limitação funcional e os sintomas relatados mantêm relação com as manifestações clínicas inerentes à própria hanseníase. A persistência dos sintomas, evidenciados na SPICT-BR, sugere a presença da neuropatia crônica. No PPS, a maioria demonstrou grau de comprometimento, o que pode contribuir para experiências de estigmatização e piora da qualidade de vida. A quantidade de pacientes em retorno pós-alta revela a complexidade da doença, que pode impactar negativamente no cotidiano dos pacientes, mesmo após o término do tratamento. Os dados reforçam a relevância da abordagem paliativa no contexto da hanseníase em situações de sofrimento, sintomatologia persistente ou funcionalidade comprometida, mesmo fora de contextos oncológicos ou terminais. É imprescindível ampliar as aplicações dos cuidados paliativos às doenças infecciosas crônicas, em especial a hanseníase, para alívio do sofrimento psicossocial, controle de sintomas e melhora da qualidade de vida.

#000058 — INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA GESTAÇÃO E RISCO DE PARTO PREMATURO: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Glenda Camila da Silva Paiva; Ana Beatriz Marinho de Araújo; Emanuela Juliana Bezerra Miranda; Ana Letícia França de Farias, Lavinia Carla — Universidade Potiguar

A infecção do trato urinário (ITU) é uma das intercorrências infecciosas mais frequentes durante a gestação, estando associada a desfechos perinatais adversos, como o parto prematuro. Este estudo teve como objetivo avaliar a associação entre ITU na gestação e o risco de parto prematuro. Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise de estudos observacionais publicados nos últimos 10 anos, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizou os descritores "Urinary Tract Infections", "Pregnancy" e "Premature Birth", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos que investigaram essa associação e que apresentaram medidas de efeito, como odds ratio (OR) ou risk ratio (RR), com intervalos de confiança de 95%. A análise foi realizada por meio de modelo de efeitos aleatórios no software RStudio. Os resultados evidenciaram associação positiva entre ITU na gestação e aumento do risco de parto prematuro. O estudo com maior peso apresentou RR de 1,17 (IC95%: 1,09–1,26), indicando significância estatística. Outros estudos também demonstraram aumento do risco, com OR de 2,02 (IC95%: 1,05–3,87) e 7,36 (IC95%: 1,90–28,50), embora com maior variabilidade. Observou-se heterogeneidade entre os estudos, possivelmente relacionada a diferenças metodológicas e amostrais. Na análise de subgrupos, os resultados com RR mostraram-se mais consistentes, enquanto os com OR apresentaram maior dispersão. Conclui-se que a ITU na gestação está associada ao aumento do risco de parto prematuro, reforçando a importância do rastreio, diagnóstico precoce e tratamento adequado durante o pré-natal, a fim de reduzir desfechos adversos materno-fetais.

#000194 — INFECÇÃO PROSTÁTICA REFRATÁRIA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: RELATO DE CASO COM FORMAÇÃO DE ABSCESSOS E IMPLICAÇÕES PARA TRANSPLANTE

Eixo (área / subárea): 5. INFECÇÕES EM TRANSPLANTES E PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jordan Silva de Azevedo; Antônio Alves da Silva Neto; Cecília Bessa Cavalcante ; Carla Noely Lima Pessoa; João Marcos da Costa Lucena — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: A prostatite bacteriana crônica está associada ao refluxo intraprostático e à formação de biofilmes, que conferem resistência à resposta imune e aos antimicrobianos. Na Doença Renal Crônica (DRC), a imunossupressão relacionada à uremia e à diálise favorece recorrências e aumenta o risco de infecções graves, podendo impactar a elegibilidade para transplante. Este relato descreve um paciente com GESF em hemodiálise que apresentou prostatite recorrente com formação de abscessos, evidenciando a complexidade terapêutica nesse contexto. DISCUSSÃO: Paciente D.M.Q., sexo masculino, 41 anos, residente em Jucurutu-RN, com diagnóstico de GESF primária desde 2013, comprovada por biópsia renal que demonstrou glomérulos com arquitetura conservada e imunofluorescência não imune. O histórico clínico revela hipertensão arterial, hipoacusia por ototoxicidade e hiperglicemia pelo uso crônico de corticoides. Em abril de 2024, o paciente iniciou hemodiálise, com manutenção de diurese residual de 800 mL. O quadro infeccioso prostático teve início em 2022, com internação por febre, disúria e secreção uretral amarelada. Na ocasião, a ressonância magnética prostática revelou coleções na zona de transição compatíveis com abscessos. Após ciclo de ciprofloxacino, houve remissão temporária, porém os sintomas retornaram em 2024 e em fevereiro de 2026. Nesta última recidiva, o paciente apresentou calafrios, febre e corrimento purulento viscoso com urocultura negativa. Atualmente, o paciente segue esquema prolongado com quinolona, com melhora parcial e estabilidade clínica para fins de pré-transplante, com possibilidade de intervenção urológica futura. CONCLUSÃO: A recorrência de infecções prostáticas em pacientes urêmicos relaciona-se à imunodeficiência e à formação de abscessos, que dificultam a ação antimicrobiana. A urocultura negativa, mesmo diante de quadro clínico sugestivo, reforça a importância da imagem para o diagnóstico. A possível translocação bacteriana intestinal exige abordagem multidisciplinar. O controle desses focos é essencial para segurança do transplante e prevenção de sepse no pós-operatório. Assim, a intersecção entre o isolamento anatômico da próstata e a grave vulnerabilidade imunológica e terapêutica imposta pela nefropatia crônica culmina em um ciclo vicioso e refratário de morbidade infecciosa.

#000324 — INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Anny Kaliny Bezerra Mulatinho; Rosangela Kelly Felix de Souza; Manuela Caroline Azevedo de Medeiros; Maria Clara Silva Santos; Maysa Gonçalves Teteo — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/OBJETIVO: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) constituem relevante problema de saúde pública, porém sua abordagem permanece limitada entre pessoas com deficiência (PcDs), que enfrentam barreiras no acesso à saúde sexual e reprodutiva. Diante disso, o estudo objetiva analisar evidências sobre a ocorrência de ISTs em PcDs, bem como identificar fatores associados e barreiras no acesso aos serviços de saúde. Métodos: Revisão sistemática de literatura conforme PRISMA 2020, realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS, com descritores "Sexually Transmitted Diseases", "Persons with Disabilities","PWD" e operadores booleanos. Seleção de recorte temporal de 2021-2026 e de idiomas português e inglês. Foram incluídos estudos clínicos, comparativos e observacionais e excluídos artigos fora do objetivo da pesquisa, revisões sistemáticas e estudos fora do recorte temporal. A qualidade foi avaliada pela Escala Newcastle-Ottawa. Resultados: Foram encontrados 18 artigos, sendo selecionados 9 para análise qualitativa da revisão sistemática. Destes, 4 foram incluídos na metanálise. A amostra total consolidada ultrapassa 95.000 indivíduos. A qualidade metodológica variou de moderada a alta. Os dados indicam prevalência superior de ISTs em subgrupos de PcDs, com picos entre autistas de 22 a 30 anos e maior risco para universitários com múltiplas deficiências ou transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Em relação à vulnerabilidade, registrou-se prevalência de 5,7% de ISTs, associada a índice de 65% de violência sexual e 36,9% de abortos inseguros. Identificou-se disparidade no cuidado preventivo: jovens com deficiência realizam menos rastreios de rotina e vacinação contra papilomavírus humano que seus pares sem deficiência. A metanálise exploratória por modelo de efeitos aleatórios demonstrou maior risco de ISTs em PcDs (OR = 1,85; IC 95%: 1,25–2,73; p = 0,002), com heterogeneidade elevada (I^2 = 72%), esperada devido às diferenças metodológicas e populacionais. Conclusão: PcDs apresentam risco significativamente maior de ISTs, relacionado a barreiras no acesso aos serviços de saúde, menor rastreio preventivo e desigualdades no cuidado. Os achados reforçam a necessidade de estratégias inclusivas, ampliação do acesso e educação sexual adaptada para reduzir desigualdades. A escassez de estudos com delineamento padronizado reforça a necessidade de pesquisas com maior homogeneidade metodológica para consolidar estimativas de risco nessa população.

#000154 — INFLUÊNCIA DOS DETERMINANTES SOCIAIS NA MORTALIDADE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marcos César Dias dos Santos; Matheus Freitas Santos; Luciano Araújo de Souza Filho; Bruno Farias Lima; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: Os determinantes sociais da saúde exercem papel fundamental nos desfechos clínicos da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e na Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids). Este estudo teve como objetivo avaliar a influência de fatores sociodemográficos na mortalidade de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) em um serviço de referência hospitalar em Sergipe. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva com 512 pacientes acompanhados entre 2014 e 2024 em um hospital universitário. Foram analisadas variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária, escolaridade e residência) e sua associação com o desfecho de óbito relacionado à Aids. Utilizou-se o cálculo da razão de chances (OR), com nível de significância de 5% (p < 0,05). Resultados: A baixa escolaridade (até 7 anos de estudo) foi o determinante social de maior impacto, associada a um risco de óbito mais de três vezes superior (OR = 3,35; p = 0,001). Em relação ao perfil demográfico, o sexo feminino

apresentou maior probabilidade de evolução para o óbito (OR = 2,21; p = 0,011), assim como pacientes com idade ≥ 50 anos (OR = 6,87; p = 0,007). Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre a mortalidade e a zona geográfica ou o local de residência. Os dados demonstram que as desigualdades sociais influenciam o prognóstico clínico mesmo em um contexto de acesso à terapia antirretroviral. Conclusão: A mortalidade por Aids em Sergipe está fortemente associada a disparidades educacionais, de gênero e geracionais. Tais fatores refletem barreiras no diagnóstico precoce e na adesão sustentada ao cuidado. Reforça-se a necessidade de estratégias de saúde pública direcionadas à redução das iniquidades no acesso, diagnóstico e continuidade do cuidado, visando à diminuição da letalidade e à melhoria dos desfechos clínicos no estado.

#000139 — INSIDIOSIDADE DA TUBERCULOSE PERITONEAL E DESAFIOS PARA A CONDUTA DIAGNÓSTICA: RELATO DE CASO.

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Augusto Cesar de Lira Silva; Alexya Ferreira de Santana Brito; Ana Camilly Bandeira Linhares; Anna Júlia Fonseca; Magnólia Carvalho Aquino Gonzaga — Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Precipuamente, a tuberculose (TB) peritoneal destaca-se como uma manifestação complexa e pouco comum da TB extrapulmonar que apresenta um desafio diagnóstico significativo devido à sua sintomatologia capciosa e inespecífica. O presente estudo objetiva relatar a evolução de um caso de tuberculose peritoneal em um paciente adulto no município de Natal bem como descrever os parâmetros laboratoriais, clínicos e histopatológicos utilizados no diagnóstico. Homem de 53 anos, sem comorbidades prévias documentadas, apresentou quadro de dor abdominal, aumento da circunferência abdominal, alterações no hábito intestinal e febre, dando entrada no serviço de urgência e cursando com necessidade de internação por 20 (vinte) dias para investigação clínica em agosto de 2025. A apuração inicial revelou ascite volumosa, espessamento peritoneal liso e densificação do mesentério sem evidência de lesões nodulariformes em tomografia computadorizada (TC) de abdome, associado à ausência de lesões parenquimatosas pulmonares evolutivas em TC de tórax. Exames laboratoriais evidenciaram proteína C reativa elevada (247,3 mg/L), além de valores aumentados do marcador CA-125 (408 U/mg) e adenosina deaminase (ADA), (49,59 U/L). Testes microbiológicos utilizando amostra do lavado broncoalveolar resultaram em Teste de Grocott para pesquisa de fungos e pesquisa de micobactérias BAAR ambos negativos. Diante dos resultados, o diagnóstico só foi definitivamente confirmado através de biópsias de peritônio, omento e fígado, que demonstraram processo inflamatório crônico granulomatoso presente. O paciente iniciou o tratamento diretamente observado (TDO) em setembro de 2025 adotando o esquema padrão para tuberculose com associação de Rifampicina 150 mg + Isoniazida 75 mg + Pirazinamida 400 mg + Etambutol 275 mg na fase intensiva e Rifampicina 300 mg + Isoniazida 150 mg na fase de manutenção, apresentando seguimento clínico sem queixas e conclusão do tratamento em março de 2026. Por fim, é imperativo ressaltar que a TB peritoneal deve ser considerada hipótese clínica em pacientes com ascite associada a marcadores inflamatórios elevados. A biópsia peritoneal age como padrão-ouro na diferenciação de outras patologias e a dosagem de ADA se mostrou um biomarcador valioso para o diagnóstico oportuno e início precoce da terapia.

#000254 — INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM BRONQUIOLITE POR COINFECÇÃO VIRAL ASSOCIADA À PNEUMONIA EM LACTENTE JOVEM: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ana Cristina De Medeiros Garcia Maciel; Mariana Beatriz de Souza Santos Fonseca Ginane; Anderson Santana De Morais; Davi Fialho Silva Lima — Hospital Infantil Varela Santiago; Cleiton Vinicius Araújo Martins — Universidade Potiguar

Introdução: A bronquiolite viral aguda é a principal causa de insuficiência respiratória em lactentes, podendo evoluir de forma grave, sobretudo em pacientes jovens e na presença de coinfecções virais e sobreposição bacteriana, associando-se a maior necessidade de suporte ventilatório e internação em terapia intensiva. Descrição do caso: Lactente feminina, 3 meses, previamente hígida, admitida em Unidade de Terapia Intensiva após transferência de Unidade de Pronto Atendimento com quadro de febre há quatro dias, tosse produtiva, vômitos e desconforto respiratório progressivo, evoluindo com hipoxemia significativa (SpO_2 82%) e uso de musculatura acessória. Na admissão hospitalar, apresentava taquidispneia, tiragens subcostais e intercostais, além de crepitações difusas bilateralmente. Exames laboratoriais evidenciaram leucopenia (4.060/mm³) com predomínio linfocitário, compatível com etiologia viral. Foi instituída antibioticoterapia com ceftriaxona, oseltamivir e oxigenoterapia suplementar. Radiografia de tórax demonstrou consolidação em lobo médio direito, sugerindo sobreposição bacteriana. Inicialmente submetida à ventilação não invasiva, com necessidade de sedação para adaptação. Evoluiu com deterioração respiratória progressiva, caracterizada por dessaturação persistente e sinais de fadiga respiratória, apesar de suporte ventilatório otimizado, sendo indicada intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva. Durante evolução em terapia intensiva, foi ampliado o espectro antimicrobiano com associação de vancomicina. Painel viral confirmou coinfecção por vírus sincicial respiratório (VSR) e rinovírus. Evoluiu com insuficiência respiratória aguda grave, necessitando de sedação contínua e bloqueio neuromuscular para adequada sincronia ventilatória. Apresentou necessidade de ajustes ventilatórios com elevadas frações inspiradas de oxigênio e estratégia de controle de balanço hídrico com diuréticos, evoluindo posteriormente com melhora radiológica e redução progressiva do suporte ventilatório. Comentário: O caso evidencia evolução grave de bronquiolite viral em lactente jovem, associada à coinfecção viral e consolidação pulmonar, com rápida progressão para insuficiência respiratória e necessidade de ventilação mecânica, ressaltando a importância da identificação precoce de sinais de gravidade e intervenção intensiva oportuna.

#000117 — INTERAÇÃO ENTRE RIFAPENTINA E MODULADORES DE CFTR: IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Willyanne Gomes De Lima; Yanne Maria Araújo de Paiva; Francisco Laecio Junior Costa Gameleira; Vanessa louyse Dantas de Medeiros; Mirna Cavalcante Gurjão — UFERSA

Introdução: A Infecção Latente por Tuberculose (ILTB), definida pela OMS como resposta imune persistente a antígenos de Mycobacterium tuberculosis sem tuberculose ativa manifesta, é rastreada pela exclusão de doença ativa e avaliação imunológica por Prova Tuberculínica (PT) e IGRA (Interferon-Gamma Release Assays). O diagnóstico precoce é essencial para estratificar o risco de progressão e fundamentar o tratamento preventivo. No Brasil, os esquemas disponíveis incluem Isoniazida, Rifampicina e, mais recentemente, a associação Rifapentina/Isoniazida. O presente relato evidencia mudanças realizadas na profilaxia, identificando limitações terapêuticas e embasando avanços nos esquemas disponíveis. Descrição do caso: C.W.S.F., masculino, 22 anos, portador de fibrose cística usuário de Trikafta, procura atendimento devido quadro importante de dermatite atópica sendo indicado receber o anticorpo monoclonal dupilumab. Para isso, foi feito rastreio infeccioso, no qual encontrou-se IGRA reagente (14/01/26) e raio-x de tórax (09/01/26) sem alteração confirmando ILTB. Após isso, o paciente apresentou sintomas de tosse e secreção oral esbranquiçada. Retornando em março de 2026 com IGRA reagente, baciloscopia (04/03/26) com ausência de B.A.A.R no escarro examinado e Teste rápido molecular por RT-PCR (04/03/26) negativo para M. Tuberculosis. O esquema preconizado seria de rifapentina e isoniazida por 3 meses, porém a rifapentina interage com o trikafta em uso – único responsável por compensar a fibrose cística do paciente. Portanto, surge a indicação do esquema alternativo de monoterapia de isoniazida por 6 meses. Comentários: O diagnóstico de ILTB foi estabelecido após excluir a TB ativa, a partir do rastreio infeccioso prévio à introdução da terapia imunomoduladora, essencial para evitar a reativação da infecção latente. Os sintomas respiratórios justificam a investigação complementar para exclusão de tuberculose ativa. A fibrose cística torna o acompanhamento clínico mais desafiador, devido aos sintomas respiratórios que podem mimetizar infecções pulmonares diversas, incluindo tuberculose. A escolha do esquema alternativo demonstra individualização terapêutica, priorizando a segurança e a manutenção do controle da doença de base. A isoniazida por 6 meses, embora apresente maior duração, mantém eficácia comprovada, sendo indicada especialmente em situações de contraindicação ao uso de rifamicinas, como neste caso devido à interação medicamentosa com o Trikafta.

#000158 — INTERIORIZAÇÃO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS EM SERGIPE: ANÁLISE ESPACIAL POR MUNICÍPIOS (2015–2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lucas Vasconcelos Góis; Bernardo Paixão Franco; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Gabriel Mota de Oliveira; Marcos César Dias dos Santos — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: A distribuição espacial da aids em Sergipe revela um cenário heterogêneo marcado por mudanças no padrão de transmissão. Identificar áreas de maior concentração e novos polos de incidência é essencial para o planejamento regionalizado. O objetivo foi analisar a distribuição municipal das taxas de detecção e evidenciar o processo de interiorização da epidemia em Sergipe entre 2015 e 2024. Métodos: Estudo ecológico comparativo fundamentado em dados do SINAN, SICLOM e SISCEL. Analisaram-se dois quinquênios (2015–2019 e 2020–2024), calculando-se as taxas de detecção por 100 mil habitantes para os 75 municípios sergipanos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), sob parecer nº 6.941.688, CAAE nº 80330424.9.0000.5546. Resultados: No primeiro período, Sergipe registrou 1.920 casos (86,8/100 mil), caindo para 1.804 (79,3/100 mil) no segundo. Aracaju concentrou o maior volume absoluto, mas viu sua taxa reduzir de 147,0 para 126,8/100 mil. Paralelamente, consolidou-se um processo de interiorização. O município de Capela apresentou crescimento expressivo, com a taxa saltando de 80,3 para 149,9/100 mil. Umbaúba também registrou incremento, passando de 125,8 para 151,8/100 mil. É notável o surgimento de novos focos em municípios de pequeno porte que não registravam casos no primeiro quinquênio, como Itabi (taxa de 123,4 em 2020–2024) e Nossa Senhora de Lourdes (124,2/100 mil). Itaporanga d'Ajuda quase dobrou sua incidência, passando de 41,6 para 82,1/100 mil. Em contrapartida, áreas do sertão mantêm taxas baixas (<50,0), o que pode sinalizar subdiagnóstico e dificuldades de acesso. Conclusão: Embora o estado apresente uma redução global sutil, a epidemia expande-se para o interior, com taxas críticas em municípios de médio e pequeno porte. A descentralização das ações de diagnóstico precoce e o fortalecimento das redes regionais de saúde são urgentes para enfrentar a interiorização e reduzir as iniquidades territoriais no estado.

#000112 — INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DENGUE EM IDOSOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2024

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Gabriel Bernardes Rigueira — Universidade de Pernambuco; Maria Fernanda Oliveira Dionísio; Lara Letícia Vieira Leite; Beatriz Antônia Mira de Aquino — Faculdade Pernambucana de Saúde; Arthur Brandão Siqueira Neves de Lima — Universidade de Pernambuco

Introdução/Objetivo: A dengue é uma arbovirose relevante na saúde pública brasileira, associada a condições sociodemográficas e ambientais. Em pessoas mais velhas, a doença pode evoluir com formas graves e complicações fatais. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por dengue em idosos no estado de Per-

nambuco, no período de 2015 a 2024. Métodos: Estudo ecológico analítico e descritivo, utilizando dados retrospectivos do Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram analisadas as hospitalizações por dengue em idosos no estado de Pernambuco entre 2015 e 2024. As variáveis incluídas foram sexo, idade, raça/cor e taxa de mortalidade. Resultados: Entre 2015 e 2024, foram notificadas em Pernambuco 2.033 hospitalizações por dengue em idosos. Houve pico de registros em 2015 (370 casos) e 2016 (1.033), com queda e estabilidade no período 2017-2023 (478 casos no período), sucedida por novo incremento em 2024 (152 casos). Constatou-se maior concentração similar entre as três faixas analisadas , sendo elas 70 a 79 anos (35,51%), 60 a 69 anos (35,32%) e 80 anos e mais (29,17%). A maior taxa de mortalidade das internações foi na faixa etária de 80 anos e mais (4,55%), seguida por 70 a 79 anos (2,77%) e 60 a 69 anos (1,25%) Houve predominância do sexo feminino nas internações (60,8%). Quanto à raça/cor, predominou a cor parda (42,3%), seguida pela branca (10,13%), além de percentual de dados ignorados (43,19%). Conclusão: Os resultados evidenciam comportamento de surtos associados às internações por dengue em idosos no estado de Pernambuco, com picos em 2015 e 2016, relacionados à alteração do padrão regional. Recentemente, o aumento em 2024 pode indicar novo surto da transmissão, como denotado pelo Boletim epidemiológico. Ademais, a maior taxa de mortalidade das internações em pacientes com 80 anos ou mais sugere maior vulnerabilidade clínica desse grupo, necessitando, portanto, de maiores medidas de prevenção a essa população.

#000144 — INTERNAÇÕES POR DENGUE NO NORDESTE ENTRE 2015 E 2025: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ANÁLISE DE CUSTOS

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Letícia Martins Cavalcanti; Rafaella Montagnier Eskenazi de Lima — Universidade de Pernambuco

Introdução/Objetivo: a dengue é uma arbovirose que representa um significativo problema de saúde pública, afetando principalmente regiões intertropicais como o Nordeste do Brasil. A doença vem ocorrendo de forma contínua e endêmica na região, intercalando-se com a ocorrência de epidemias. Dessa forma, o objetivo do estudo é analisar as internações por dengue no Nordeste entre 2015 e 2025, por meio da análise epidemiológica e de custos. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de caráter quantitativo abrangendo as internações por dengue no Nordeste do Brasil. As informações coletadas compreendem o intervalo de tempo de janeiro de 2015 a dezembro de 2025, utilizando-se do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram incluídas as notificações pelo CID-10 A90 (dengue clássica) e A91 (febre hemorrágica da dengue). As variáveis utilizadas no estudo incluíram sexo, cor/raça, faixa etária, unidade federativa, valor total e valor médio de internação. Resultados: Durante o período estudado, ocorreram 138.500 registros de internações por dengue no Nordeste brasileiro. A análise demonstrou um perfil predominantemente composto pelo sexo feminino (53,3%) e pela cor/raça parda (83% entre os registros válidos). As maiores proporções de internação ocorreram entre as crianças de 0 a 9 anos (21,9%) e 10 a 19 anos (21,5%), seguidas por 20 a 29 anos (13,3%), destacando-se uma redução progressiva entre os adultos e idosos com o avanço da idade. A distribuição entre as unidades federativas da região revelou um maior número na Bahia (32,5%), seguida pelo Ceará (16,6%) e Maranhão (14,7%). Em relação às despesas das internações, aponta-se um valor total de R$50.370.809,93, com média de R$363,69 por internação, sendo a Bahia o estado com maiores gastos. Conclusão: Verificou-se o predomínio de internações por dengue no Nordeste brasileiro em mulheres, indivíduos pardos, no estado da Bahia, com faixa etária entre 0 e 9 anos, destacando-se também o grande contingente entre 10 a 19 anos. Além disso, o estudo evidenciou o expressivo custo total das internações, consequência do grande número de pacientes internados. A compreensão da epidemiologia é fundamental para avaliar o risco de exposição e orientar a profilaxia, por meio da ampliação da disponibilização vacinal aos principais grupos afetados e medidas de combate ao mosquito, visando diminuir os custos dessa infecção para a saúde brasileira.

#000241 — INTERNAÇÕES POR MENINGITE BACTERIANA EM ADULTOS JOVENS (20–39 ANOS) NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2015 A 2025

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Igor Alves de Carvalho; Gabriel Duarte Bezerra De Oliveira — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A meningite bacteriana permanece como importante causa de morbidade e potencial mortalidade, exigindo diagnóstico e tratamento precoces. Embora classicamente associada a extremos de idade, adultos jovens também representam grupo relevante por elevada exposição social e impacto socioeconômico decorrente de hospitalizações. O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por meningite bacteriana em adultos jovens de 20 a 39 anos no Nordeste brasileiro, entre 2015 e 2025. Métodos: Estudo ecológico, retrospectivo, de série temporal, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídas internações por meningite bacteriana não classificada em outra parte em indivíduos de 20 a 39 anos residentes/internados na região Nordeste, no período de 2015 a 2025. Realizou-se análise descritiva segundo ano de atendimento e unidade federativa. Resultados: Foram registradas 1.881 internações no período analisado. Observou-se oscilação temporal, com menores valores em 2017 (121 casos) e 2021 (128 casos), e aumento progressivo nos anos mais recentes, atingindo pico em 2023 (225 casos), seguido de manutenção em patamar elevado em 2024 (223) e 2025 (210). Em comparação entre o início e o final da série histórica, verificou-se incremento de 53,3% entre 2015 (137 casos) e 2025 (210 casos). Quanto à distribuição geográfica, a Bahia apresentou o maior número de internações (528; 28,1%), seguida por Ceará (417; 22,2%) e Pernambuco (311; 16,5%). Em conjunto, esses três estados concentraram 66,8% das hospitalizações da região. Menores frequências foram observadas em Maranhão (54), Alagoas (56) e Sergipe (87). Conclusão: As internações por meningite bacteriana em adultos jovens no Nordeste brasileiro apresentaram tendência de crescimento ao

longo do período, especialmente após 2022, além de marcada concentração em Bahia, Ceará e Pernambuco. Esse comportamento pode refletir diferenças populacionais, maior capacidade diagnóstica e assistencial, circulação heterogênea de agentes etiológicos e desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre os estados. O aumento recente reforça a importância do fortalecimento da vigilância epidemiológica, ampliação do acesso ao diagnóstico oportuno, manutenção de coberturas vacinais e organização da rede assistencial para manejo precoce dos casos.

#000308 — INTERNAÇÕES POR MENINGITE NO NORDESTE BRASILEIRO (2016-2025): PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, ETIOLOGIA E DESFECHOS

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Nicole Lobo Lima; Leonardo Morais de Andrade; Isadora Bezerra Guerra; Ana Luísa Duarte Vieira Borges — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Álvaro Jorge Trindade Maciel — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A meningite é uma inflamação das meninges, geralmente infecciosa, decorrente da invasão do sistema nervoso central, podendo evoluir com elevada morbimortalidade. Apesar dos avanços assistenciais, permanece associada a desfechos relevantes e impacto econômico no sistema público de saúde. Este estudo analisa o perfil das internações por meningite no Nordeste brasileiro entre 2016 e 2025, considerando etiologia, custos hospitalares, tempo de permanência e mortalidade, visando subsidiar o planejamento em saúde e a alocação eficiente de recursos no Sistema Único de Saúde. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS. As variáveis analisadas foram o ano de processamento na região Nordeste do Brasil e etiologia dos casos entre 2016 a 2025. Incluíram-se internações por meningite conforme CID-10: viral, bacteriana não classificada, associada a outras doenças bacterianas, infecciosas/parasitárias e de outras causas. Foram avaliados número de internações, custos totais, dias de permanência e taxa de mortalidade. Resultados: Foram registradas 12.894 internações no intervalo, com relativa estabilidade anual e mudança no perfil etiológico. Em 2020–2021, houve queda das internações, possivelmente associada ao isolamento social, menor circulação de patógenos e subdiagnóstico. As internações por meningites bacterianas aumentaram 103% e as virais reduziram 32% (2016–2025), com tendência acentuada no pós-COVID-19. Os custos foram maiores em 2017 e 2019 (R$2,0–2,3 milhões) e, no pós-pandemia, em 2023 e 2024 (R$3,7–3,9 milhões). Os dias totais de permanência aumentaram 84% para meningites bacterianas e reduziram em 28% para virais em 2025 em relação a 2016. A mortalidade bacteriana diminuiu no pós-COVID-19, com redução de 40,5% em 2025 em relação a 2019. Conclusão: Observa-se mudança no perfil epidemiológico das meningites no Nordeste entre os anos de 2016 a 2025, com predomínio crescente das formas bacterianas no pós-pandemia, associado ao maior custo e tempo de internação. A redução da mortalidade bacteriana sugere avanços assistenciais, entretanto, o aumento de casos e custos evidencia a necessidade de ampliar a cobertura vacinal, a educação em saúde e otimizar o diagnóstico precoce, visando à redução da transmissão e dos impactos sobre o sistema de saúde.

#000021 — INTERNAÇÕES POR SEPSE NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL (2015-2025)

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Igor Alves de Carvalho; Gabriel Duarte Bezerra De Oliveira — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A sepse constitui importante causa de internação hospitalar, especialmente em extremos de idade e idosos. No Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, a categoria septicemia representa marcador relevante da carga assistencial associada à sepse, permitindo a análise de seu comportamento epidemiológico. Esse estudo tem como objetivo analisar a tendência temporal das internações por septicemia na região Nordeste do Brasil entre 2015 e 2025, segundo ano, faixa etária e unidade federativa. Métodos: Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram incluídas internações por septicemia na região Nordeste compreendendo o período de 2015 a 2025. Realizou-se análise descritiva das frequências anuais, por faixa etária e unidade federativa. Resultados: Foram registradas 295.734 internações no período. Observou-se aumento global, de 23.149 internações em 2015 para 33.225 em 2024, com redução em 2020, quando foram registradas 22.258 internações. A partir de 2022 houve crescimento acentuado, com 30.220 internações, mantendo-se elevado em 2025, com 30.862 casos. Na análise por faixa etária, houve predomínio nos idosos e nos extremos de idade. O grupo de 80 anos ou mais apresentou o maior número de internações, com 62.173 casos, seguido por menores de um ano, com 32.555. Indivíduos com 60 anos ou mais concentraram mais da metade das internações. Quanto à distribuição por estado, Pernambuco apresentou o maior número de internações, com 85.307 casos, seguido por Ceará, com 60.352, e Bahia, com 55.362, concentrando a maior parte dos casos da região. Conclusão: As internações por septicemia no Nordeste apresentaram tendência crescente no período, com maior impacto em idosos e menores de um ano, além de concentração em poucos estados. Os achados reforçam a necessidade de diagnóstico precoce, manejo adequado da sepse e fortalecimento da rede hospitalar. A elevação sustentada das internações evidencia a sepse como importante desafio assistencial e prioridade em saúde pública.

#000170 — INTERNAÇÕES POR SÍFILIS EM MULHERES NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTUDO ECOLÓGICO COMPARATIVO ENTRE 2019 E 2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Juliana Raquel Silva Souza — Centro Universitário Do Rio Grande Do Norte; Rodrigo da Silva Tavares; Érika Millanni Dias Barros — UFPB; Vinicius Pereira Ribeiro — HUOL; Barbara Porpino Miranda; Janinne Medeiros Eloi de Souza Barreto; Rayra Mass Lucena de Sena Lima; Mariana Mamede Cavalcanti Queiroz Percinio Guimarães — Centro Universitário Do Rio Grande Do Norte

Introdução/Objetivo: A sífilis permanece como um importante problema de saúde pública, com aumento de casos em diversos países e caráter endêmico em regiões menos desenvolvidas. Objetivou-se comparar as internações por sífilis em mulheres nos estados da Paraíba, Pernambuco e Rio Grande do Norte, no período de 2019 a 2024. Métodos: Estudo ecológico, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A coleta foi realizada no período de janeiro a março de 2026, por dois pesquisadores independentes via TABNET. Os dados foram tabulados no Excel versão 2020 e analisadas por estatística descritiva. Utilizou-se como variáveis do estudo: internações por sífilis em mulheres, segundo estado de residência, faixa etária, caráter de atendimento e distribuição geográfica. Resultados: Pernambuco apresentou maior concentração de internações ao longo do período analisado. Em todos os estados, predominou a faixa etária de 15 a 34 anos, correspondente ao período reprodutivo. Observou-se maior frequência de atendimentos em caráter de urgência e concentração dos casos em regiões metropolitanas, indicando possível acesso tardio aos serviços de saúde e fragilidades na atenção primária. Conclusão: Os achados evidenciam lacunas na atenção primária à saúde, especialmente no cuidado à saúde da mulher. A predominância de casos em idade fértil reforça a necessidade de fortalecer ações de rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, visando reduzir complicações, desfechos materno infantis adversos e internações hospitalares.

#000205 — INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE INTESTINAL, PERITONEAL E DE GÂNGLIOS MESENTÉRICOS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: João Mateus Pinto Spencer de Araújo; Thales Geissler Ramos Spencer de Araújo; Renata Carvalho Jácome — Universidade Potiguar; Jucielly Ferreira da Fonseca; Ariane Pereira Dos Santos — Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

Introdução: A tuberculose extrapulmonar representa um relevante desafio diagnóstico, especialmente nas formas abdominais, como a tuberculose intestinal, peritoneal e de gânglios mesentéricos. Essas manifestações frequentemente apresentam quadro clínico inespecífico, o que dificulta o reconhecimento precoce e pode comprometer o manejo adequado, sobretudo em indivíduos em situação de vulnerabilidade social ou imunossupressão. Métodos: Realizou-se estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, a partir de dados secundários obtidos no DATASUS, por meio do sistema TABNET. Foram analisadas as internações por tuberculose intestinal, peritoneal e de gânglios mesentéricos (CID-10: A18.3) no Brasil, no período de 2016 a 2024. As variáveis consideradas incluíram ano de atendimento e região geográfica. Optou-se por esse recorte temporal devido à maior completude e consolidação dos dados. A análise foi realizada de forma descritiva. Resultados: No período estudado, registraram-se 769 internações. Observou-se distribuição desigual entre as regiões, com maior concentração no Sudeste (n=302), seguido do Nordeste (n=244). As regiões Sul (n=103), Norte (n=67) e Centro-Oeste (n=53) apresentaram menores frequências. Quanto à evolução temporal, verificou-se aumento progressivo entre 2016 e 2019, com elevação de 63 para 105 internações. A partir de 2020, houve redução dos registros (n=94), mantendo-se valores semelhantes em 2021 (n=91). Em 2022, identificou-se o maior número do período (n=115), seguido de nova queda em 2023 (n=88). O ano de 2024 apresentou menor quantitativo (n=24), devendo ser interpretado com cautela por se tratar de dados parciais. Tais variações sugerem impacto de fatores externos, como a pandemia de COVID-19, além de desigualdades regionais relacionadas ao acesso aos serviços de saúde. Conclusão: A tuberculose abdominal mantém relevância no cenário das formas extrapulmonares, com distribuição heterogênea e variações ao longo do tempo possivelmente influenciadas por fatores sistêmicos. Ressalta-se a importância do fortalecimento das estratégias de diagnóstico precoce, especialmente diante de apresentações clínicas inespecíficas e em populações vulneráveis, visando reduzir atrasos diagnósticos e melhorar os desfechos clínicos.

#000184 — INTERNAÇÕES RECORRENTES POR INFECÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA DE CIRURGIA CARDIÁCA: UM RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Anderson Da Silva Sousa — Empresa Brasielira De Serviços Hospitalares – EBSERH; Arthur Torquato Fernandes Soares; Roberth Gabriel Mariano Dos Santos; Eslei Batista Nascimento Reis Dias; Joao Gabriel De Castro Correia — Universidade Potiguar

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde continuam sendo um desafio relevante nas instituições prestadoras de cuidados à saúde, umas das vertentes de grande impacto na morbimortalidade hospitalar. Anualmente, no Brasil, são realizadas mais de 100.000 cirurgias cardíacas, com destaque para a Cirurgia de Revascularização Miocárdica (RVM) e Cirurgia de Troca Valvar. Infecções de ferida operatória (FO) são eventos adversos causadores internações prolongadas, submissão a procedimentos invasivos recorrentes e gatilhos de sofrimento psicológicos para os pacientes e sues familiares. OBJETVO: Relatar um caso de paciente com infecção de sítio cirúrgico de RVM. METODOS: Relato de caso. RESULTADOS: Paciente sexo feminino, 51 anos, procedente de Natal-RN, com antecedentes de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) prévio (2021) e Doença Arterial Coronariana Avançada (DAC). Inicialmente admitida em janeiro de 2025 com quadro de Angina Instável Refratária (CCS IV), sendo submetida a Cateterismo Cardíaco que evidenciou DAC triarterial grave (DA 100%, CX 80%, CD 90%). Foi indicada e submetida à RVM sem circulação extracorpórea em 20/01/2025. No pós-operatório, evoluiu com complicações infecciosas relacionadas à esternotomia, incluindo osteomielite esternal, tratada inicialmente com antibioticoterapia venosa de amplo espectro (meropenem e vancomicina) por tempo prolongado, além de ciclos subsequentes de antibióticos. Apresentou recorrência de sintomas locais ao longo de 2025, sendo submetida a duas mediastinotomias exploradoras (outubro e dezembro de 2025), além de investigação para osteomielite crônica com biópsia

de apêndice xifoide, cuja cultura foi negativa. Em março de 2026, retorna com queixa de dor importante em região de FO esternal, associada a dor dorsal à direita, sem febre ou sintomas sistêmicos. Foi avaliada em ambulatório e encaminhada para internação com suspeita de: Recidiva de osteomielite esternal. Ao Exame: Estado geral regular, consciente e orientada. Hemodinamicamente estável. Sem sinais de insuficiência cardíaca. Dor à palpação em região esternal. TC de tórax (16/12/2025):Achados sugestivos de processo infeccioso/inflamatório em atividade. CONCLUSÃO: Paciente com evolução complexa no pós-operatório de RVM, cursando com provável infecção FO crônica/recorrente, necessitando abordagem multidisciplinar para definição entre tratamento clínico prolongado versus nova intervenção cirúrgica.

#000173 — INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Mary Anne de Souza Monteiro — UFRN/EMCM

Introdução/Objetivo: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) é um importante problema no ambiente hospitalar, associadas ao aumento da morbimortalidade e dos custos assistenciais. Nesse contexto, as intervenções de enfermagem desempenham papel fundamental na prevenção dessas infecções, contribuindo para a segurança do paciente e a qualidade do cuidado. Tem-se, neste estudo o objetivo de identificar as intervenções de enfermagem na prevenção das IRAS em ambiente hospitalar. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, que analisou artigos disponíveis em periódicos entre os anos de 2021 e 2025. Os materiais bibliográficos foram consultados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados caracterizados como Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), na Scientifc Electronic Library Online (SCIELO) e Pubmed. Em seguida, foram lidos com realização de fichamento, sendo coletados os dados pertinentes acerca da temática. Com base nos artigos selecionados foram construídos quadros, elencando ano, autores, títulos, periódicos, o quadro 1 onde se acham elencadas: Informações sobre os autores, ano de publicação, objetivos, intervenções e síntese dos resultados. Resultados: A pesquisa evidenciou a relevância das intervenções de enfermagem, como a implementação de estratégias educativas, o uso adequado de equipamentos de proteção individual, a higienização do ambiente e dos instrumentos utilizados na assistência, bem como, de forma primordial, a higienização das mãos. Identificou-se esta última como a principal prática recomendada para a prevenção e o controle das (IRAS), sendo considerada uma medida essencial. Destacando, ainda, a relevância da adoção rigorosa dos procedimentos de biossegurança como estratégia fundamental para a prevenção da transmissão de infecções cruzadas. Os achados da pesquisa comprovaram a eficácia das intervenções implementadas, demonstrando resultados positivos no contexto analisado. Conclusão: As intervenções de enfermagem são essenciais para a prevenção e o controle das IRAS no ambiente hospitalar, destacando-se a higienização das mãos como a medida mais eficaz e de maior impacto na redução desses agravos. A adoção sistemática de boas práticas, aliada à educação permanente dos profissionais e à adesão aos protocolos institucionais, contribui significativamente para a diminuição da incidência de IRAS e para a promoção da segurança do paciente.

#000076 — INTOXICAÇÃO POR CIGUATERA: UM RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ana Karolyn Menezes Nogueira; Cecília Bessa Cavalcante — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Marliany Lívia Gomes Soares — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Michelline do Vale Maciel; Hareton Teixeira Vechi — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: A intoxicação por ciguatera é uma importante causa de envenenamento alimentar não bacteriano associado ao consumo de peixes marinhos em regiões tropicais e subtropicais. Decorre da ingestão de ciguatoxinas produzidas por dinoflagelados do gênero Gambierdiscus bioacumuladas ao longo da cadeia trófica em espécies de peixes como barracuda, guarajuba, garoupa e pargo. É um problema crescente em áreas costeiras do Brasil, com apresentação clínica proteiforme e diagnóstico eminentemente clínico-epidemiológico. DISCUSSÃO: Homem de 41 anos apresentou, em 20/07/2024, quadro de diarreia intensa poucas horas após ingestão de guarajuba com náuseas, astenia e prostração. Em 23/07, evoluiu com parestesias, prurido e sensação de frio em extremidades. Em 25/07, houve piora do quadro com surgimento de lombalgia bilateral irradiada para membros inferiores, dificuldade de deambulação, sudorese e lipotímia. Portador de hipertensão arterial sistêmica, o paciente havia suspendido o uso de losartana em 22/07. O peixe foi pescado pelo paciente em Fernando de Noronha. Familiares tiveram sintomas gastrointestinais autolimitados. Sinais vitais eram: T.ax.= 36,5ºC, PA = 110x70mmHg, FC = 48bpm, FR = 18irpm, SpO2 = 97%. O exame físico demonstrava sudorese difusa, fraqueza muscular e arreflexia em MMII. Paciente foi diagnosticado com intoxicação por ciguatera e encaminhado para internação em unidade de terapia intensiva por disautonomia. À admissão, exames laboratoriais e de imagem foram normais; hemoculturas, negativas; e eletrocardiograma mostrou bradicardia sinusal. Recebeu suporte clínico e pregabalina. Houve recuperação da força dentro de 48h e da disautonomia em 72h. Teve melhora parcial da dor neuropática com pregabalina e recebeu alta no 5º dia de internação. CONCLUSÃO: Deve-se suspeitar de intoxicação por ciguatera em pacientes com sintomas gastrointestinais e/ou neurológicos até 48h após o consumo de peixe marinho. A confirmação do caso se dá pela detecção de ciguatoxina no remanescente do pescado por teste laboratorial. A presença de febre sugere um diagnóstico alternativo. Os sintomas gastrointestinais em geral precedem os sintomas neurológicos. A alodínia ao frio é considerada um achado quase patognomônico. Nosso paciente apresentou sinais de comprometimento cardiovascular, que são descritos em 20% dos casos, estão associados à gravidade, sendo a principal causa de hospitalização. Apesar disso, o prognóstico é excelente, com letalidade estimada em < 0,5%.

#000055 — LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO CARIRI CEARENSE: ANÁLISE DECENAL (2014-2024) EM MUNICÍPIOS SOB INFLUÊNCIA SOCIOAMBIENTAL DA CHAPADA DO ARARIPE

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Kauãn Cavalcante da Silva; Vitória Agnes Rodrigues Moreira; Maria Clara Cruz Leite Oliveira; Mariana Costa de Menezes; Daisy de Menezes Dantas — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma patologia infecciosa não contagiosa causada por protozoários. A doença, caracterizada por lesões na pele e nas mucosas, é uma das afecções dermatológicas relevantes no país, tanto por sua magnitude quanto pelo seu potencial deformante. Nesse sentido, o estudo objetiva analisar o perfil clínico e socioepidemiológico dos casos de LTA em dez municípios do Cariri, correlacionando a dinâmica de transmissão com a influência geográfica da Chapada do Araripe no período de 2014 a 2024. Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, focado na análise decenal (2014-2024) de todos os casos confirmados de LTA na região estudada. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), selecionando variáveis sociodemográficas e clínicas, incluindo sexo, raça/cor, faixa etária, escolaridade, evolução, forma clínica e forma de entrada. Resultados: Totalizaram-se 839 registros da patologia, com concentração expressiva no Crato (47,56%) e em Barbalha (23,12%), sugerindo uma transmissão associada às encostas da Chapada. A autoctonia de 90,7% evidencia o caráter endêmico na região, com o pico de incidência temporal em 2015 (110 registros). Observou-se predominância masculina (55,5%), de pardos (82,2%), de baixa escolaridade (ensino fundamental: 55,5%) e da faixa etária de 40 a 59 anos (29,9%). Todavia, a ocorrência significativa em indivíduos com 60 anos ou mais (28%) e de 0 a 19 anos (21,81%) aponta para uma dinâmica em ambiente peridomiciliar. Casos novos representaram 91,17% das notificações e a forma cutânea, 93,2%. O diagnóstico clínico-epidemiológico prevaleceu (61,9%), ratificando a importância de uma anamnese detalhada. Embora a taxa de cura tenha sido de 94,4%, o índice de registros ignorados (35,4%) revela fragilidades no acompanhamento longitudinal. Registraram-se 5 casos de abandono e 8 óbitos. Conclusão: A LTA no Cariri cearense apresenta autoctonia concentrada em áreas de encosta da Chapada do Araripe, com um perfil sociodemográfico que revela a coexistência entre o perfil laboral-expositivo clássico e a expansão para o peridomicílio urbano. A elevada incompletude de dados no SINAN demonstra a necessidade de aprimoramento das ações de monitoramento e controle da doença na região. O estudo pode orientar a vigilância em saúde, otimizar a alocação de recursos e fortalecer estratégias de prevenção e controle da LTA no Cariri, reduzindo a incidência dessa infecção.

#000068 — LEISHMANIOSE VISCERAL ASSOCIADA A SÍNDROME HEMOFAGOCÍTICA: UM RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores:Alba Angélica Nunes Mouta; Leticia Isabel Fontes do Nascimento; Anderson de Oliveira Viana; Nayara Freitas de Oliveira; Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto — Hospital Universitário Alcides Carneiro

INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral (LV) tem como sinais e sintomas: pancitopenia, hepatoesplenomegalia, febre e astenia, sintomas semelhantes à síndrome hemofagocítica (SHF). Essas condições podem coexistir, mas muitas vezes não ocorre o diagnóstico devido a semelhanças de sintomas. Essa síndrome é caracterizada por uma exacerbação do sistema imune, levando a tempestade de citocinas, geralmente secundária a um processo neoplásico ou infeccioso. OBJETIVO: Relatar um caso de LV associada a SHF em paciente jovem que reside em cidade no interior da Paraíba. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente do gênero feminino, 19 anos, reside em zona rural, com quadro de febre diária e mialgia há um mês, sendo prescrito amoxicilina-clavulanato. Retorna após três dias sem melhora, apresentando-se hipocorada (3+/4+), com hepatomegalia a 4.5 cm do rebordo costal direito e esplenomegalia a 6 cm do rebordo costal esquerdo. Além de apresentar pancitopenia e k39 reagente, sendo iniciado tratamento com anfotericina B lipossomal (3 mg/kg/dia durante 7 dias) e cefepime devido à neutropenia febril. Após três dias, evoluiu com redução dos períodos de febre e melhora do estado geral, mas houve presença de icterícia (+/4+) e provas de hemólise positivas (DHL 1030, Reticulócitos 8,4%, bilirrubina total 1,46 e direta 1,03), tomografia de abdome mostrou leve aumento do calibre das veias hepáticas. Solicitado sorologia para esquistossomose e parasitológico de fezes, ambos negativos. Levantada a possibilidade de hemólise por cefepime ou SHF. A paciente preenchia 4 critérios para SHF: febre, esplenomegalia, ferritina ≥ 500 (3000) e citopenia (anemia e neutropenia), necessitando de mais um critério para fechar o diagnóstico, sendo solicitado dosagem sérica de triglicerídeos e de fibrinogênio, ambos alterados (Triglicerídeos> 265 mg/dl e fibrinogênio < 1,5 g/L), confirmando o diagnóstico de SHF. Por apresentar melhora dos parâmetros laboratoriais com a terapia em uso, optou-se por não iniciar a corticoterapia. DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Por terem sintomas semelhantes, a coexistência de LV e SHF, pode levar ao diagnóstico apenas da LV, levando a piora clínica mesmo com o tratamento adequado de LV. O tratamento da SHF é feito com corticoide, preferencialmente hidrocortisona. Mas o próprio tratamento da doença infecciosa pode levar à melhora. A paciente em questão tinha dois comemorativos que não coincidem com a LV: anemia hemolítica e hipertensão porta, por isso a necessidade de investigação complementar.

#000091 — LEISHMANIOSE VISCERAL NA REGIÃO METROPOLITANA DE NATAL, BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS CLÍNICOS (2020–2025)

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Carlos Henrique Paiva Fernandes Filho; Fábia Patrizia de Melo Alves; Fábio Alves de Oliveira Filho — Universidade Potiguar (UNP); Ariane Pereira Dos Santos — Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

Introdução: A leishmaniose é uma doença infecciosa parasitária causada por protozoários do gênero Leishmania, transmitida por flebotomíneos, de alta relevância em saúde pública. O Brasil concentra mais de 90% dos casos das Américas (Organização Mundial da Saúde), com 53,25% no Nordeste e cerca de 5% no Rio Grande do Norte (Ministério da Saúde). Ocorre em áreas rurais e urbanas, associada a fatores socioambientais como urbanização desordenada e saneamento precário. A região metropolitana de Natal apresenta condições favoráveis à manutenção do vetor. Apesar da continuidade de casos, há insuficiência de estudos. Este estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico da leishmaniose visceral na região metropolitana de Natal. Metodologia: Trata-se de estudo epidemiológico observacional, descritivo, retrospectivo e de base populacional, os dados analisados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS e no painel do Ministério da Saúde. Sendo incluídos casos de leishmaniose visceral na região metropolitana de Natal/RN, no período de 2020 a 2025, considerando faixa etária, sexo, evolução (cura e óbito) e número de casos por ano, sendo excluídos óbitos por outras causas, registros ignorados/brancos e transferências. Resultados: No período de 2020 a 2025, Constam registrados 227 casos de leishmaniose visceral, com maior prevalência no sexo masculino (78,4%; n=178) em relação ao feminino (21,6%; n=49). A faixa etária mais acometida foi de 20 a 39 anos, correspondendo a 37,4% dos casos (n=85).A taxa de cura foi semelhante entre os sexos (54,5% no masculino e 53,1% no feminino). Entre as faixas etárias, o grupo de 20 a 39 anos apresentou maior proporção de cura (60%; 51/85), enquanto a menor foi observada entre 15 e 19 anos (20%; 2/10).Quanto aos óbitos, houve maior proporção no sexo masculino (61,5%) em comparação ao feminino (38,5%), com predominância na faixa etária de 40 a 59 anos, responsável por 76,9% dos casos nessa faixa etária (n=10) e do valor total 4,4%. Conclusão: A leishmaniose visceral na região metropolitana de Natal apresentou maior prevalência em homens e em adultos jovens (20–39 anos), com taxas de cura semelhantes entre os sexos. Os óbitos concentraram-se principalmente no sexo masculino e na faixa etária de 40–59 anos. Esses achados reforçam a permanência da doença como problema de saúde pública, evidenciando a necessidade de intensificar vigilância, diagnóstico precoce e controle vetorial nos grupos mais vulneráveis.

#000280 — MALÁRIA GRAVE POR PLASMODIUM VIVAX EM ÁREA NÃO ENDÊMICA: RELATO DE CASO NO INTERIOR DO NORDESTE BRASILEIRO

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Maria Aparecida de Souza Guedes; Maira Gomes Monteiro Gillo; Jaime Emanuel Brito Araujo— Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A malária permanece como relevante problema de saúde pública global, embora haja redução expressiva da incidência nas últimas décadas. No Brasil, a transmissão concentra-se na região amazônica, responsável por mais de 99% dos casos. O Plasmodium vivax é a espécie mais prevalente, tradicionalmente associada a quadros benignos; contudo, manifestações graves têm sido cada vez mais descritas, desafiando esse paradigma. O reconhecimento precoce dessas formas é essencial, sobretudo em áreas não endêmicas, onde o diagnóstico pode ser tardio. Relato de caso: Homem, 24 anos, previamente hígido, procedente de Cajazeiras-PB, admitido em Hospital Universitário Alcides Carneiro com febre há 12 dias, cefaleia, dor abdominal, mialgia, vômitos e diarreia. Evoluiu com epistaxe, dispneia, petéquias e sinais de gravidade. Relatava viagem recente ao Pará sem profilaxia. Ao exame: febril, ictérico, dispneico, com hepatoesplenomegalia e plaquetopenia grave (27.000/mm^3). Gota espessa confirmou P. vivax. Iniciado tratamento com cloroquina e primaquina. Evoluiu rapidamente com instabilidade hemodinâmica, insuficiência respiratória e necessidade de UTI, ventilação mecânica e suporte transfusional. Radiografia evidenciou infiltrado bilateral compatível com síndrome da angústia respiratória aguda. Diante da gravidade, foi instituído artesunato intravenoso associado à clindamicina, com melhora progressiva clínica e laboratorial, negativação da parasitemia e posterior alta. Apresentou recidiva após 30 dias, sendo retratado com sucesso. Comentários: O caso evidencia a possibilidade de evolução grave da malária por P. vivax, incluindo disfunção respiratória, hematológica e hemodinâmica, conforme descrito na literatura recente. Fatores como atraso diagnóstico, ausência de imunidade e possível resistência à cloroquina podem contribuir para pior prognóstico. A recorrência observada reforça o papel dos hipnozoítos hepáticos e a importância do uso adequado da primaquina. Em áreas não endêmicas, a baixa suspeição clínica pode retardar o diagnóstico e aumentar a morbimortalidade. Assim, destaca-se a necessidade de reconhecimento precoce, identificação da espécie e instituição imediata de terapia adequada, incluindo esquemas parenterais em casos graves. O fortalecimento da vigilância e capacitação dos serviços de saúde são fundamentais para manejo oportuno e redução de desfechos

#000216 — MIMETISMOS CLÍNICOS DA CELULITE INFECCIOSA: ERRO DIAGNÓSTICO E A PRESCRIÇÃO INDEVIDA DE ANTIBIÓTICOS

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Clara Ingrid Jácome de Assis; Rhael Wilson Bantim Furtado; Leticia Ravelle Cunha Galdino; Yasmin Teixeira Bezerra; Inngryd Christine Ramos de Oliveira Souza — Unifacisa

Introdução/Objetivo: A celulite infecciosa é uma inflamação aguda da pele e tecido subcutâneo, comum em pacientes com diabetes e obesidade. Seu diagnóstico é clínico e inespecífico, frequentemente confundido com outras condições. O objetivo deste estudo é avaliar a frequência de erros diagnósticos decorrentes do mimetismo com condições não infecciosas (pseudocelulites). Analisa-se como essas falhas impactam a prática médica, gerando prescrições indevidas de antibióticos, aumento de custos, efeitos adversos e resistência bacteriana, visando incentivar a acurácia e o uso racional de terapias. Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise de abordagem quantitativa e descritiva. Buscou-se identificar a prevalência de erros diagnósticos e o impacto na prescrição de antibacterianos. A busca ocorreu nas bases PubMed/ME cellulitis", "misdiagnosis" e "pseudocellulitis"DLINE, Embase e Cochrane Library (2011-2024), com os descritores ". Incluíram-se estudos primários com adultos cujos diagnósticos iniciais foram reavaliados por especialistas ou critérios padrão-ouro. Excluíram-se relatos de caso, revisões narrativas e

pediatria. A qualidade foi avaliada por QUADAS-2, ROBINS-I e RoB 2. A análise estatística utilizou modelo de efeitos aleatórios (I^2 e Q de Cochran). Resultados: Incluíram-se seis estudos (n=886). A prevalência de erro diagnóstico variou de 28,3% a 74,3%, com média de 35–40%. A dermatite de estase foi o mimetismo mais comum, seguida de eczema e linfedema. Mais de 90% dos casos reclassificados receberam antibióticos indevidamente. Nos EUA, estima-se que isso gere até 130 mil internações evitáveis e custos de 515 milhões de dólares anuais. A análise indicou alta heterogeneidade (I^2>70%), explicada por diferentes cenários (emergência vs. atenção primária). Erros foram mais frequentes em serviços de emergência e estudos retrospectivos. A maioria dos pacientes com diagnóstico incorreto foi internada e usou antibióticos por mais de 5 dias. A qualidade metodológica foi moderada, com consistência nos impactos clínicos e econômicos. Conclusão: O mimetismo clínico da celulite é fonte importante de erro diagnóstico. A sobreposição com pseudocelulites favorece a prescrição indevida de antibióticos e hospitalizações desnecessárias. É fundamental elevar a acurácia diagnóstica, valorizar o diagnóstico diferencial e fortalecer o stewardship antimicrobiano para garantir um cuidado mais seguro.

#000037 — MORTALIDADE POR HIV EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA ANÁLISE INTERSETORIAL DE TENDÊNCIAS, CAUSAS CLÍNICAS E DETERMINANTES SOCIAIS (2014-2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lucas Kauãn Cavalcante da Silva; Mariana Costa de Menezes; Patrícia Benício Vieira; Maria Clara Cruz Leite Oliveira; Vitória Agnes Rodrigues Moreira — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: O Brasil vivencia acelerado envelhecimento populacional, com idosos representando >15% da população. Paralelamente, a transição no perfil epidemiológico do HIV/Aids revela aumento da mortalidade nessa faixa etária- único grupo com crescimento de óbitos na década. Diagnóstico tardio, baixa percepção de risco e estigmas sociais contribuem para lacunas na prevenção. Este estudo objetiva analisar a mortalidade por HIV em idosos no Nordeste brasileiro (2014-2024), considerando desigualdades socioeconômicas e desafios no acesso à saúde. Método: Estudo epidemiológico, descritivo e transversal, direcionado à análise da mortalidade de idosos no Nordeste brasileiro (2014-2024). Dados extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e da Projeção Populacional (Edição 2024) do IBGE/DATASUS. Foram realizados cálculos de Taxa de Mortalidade (por 100 mil habitantes), frequências absolutas/relativas e variações percentuais de crescimento. Resultados: A taxa de mortalidade ascendeu de 3,16 para 5,00 óbitos por 100 mil habitantes, aumento de 58,2% entre 2014 e 2024. O subgrupo etário de ≥80 anos demonstrou a maior progressão (alta de 138%; 13 para 31 casos). O perfil sociodemográfico revelou predominância masculina (66%), baixa escolaridade (43%) e pretos/pardos (74,7%), reforçando o papel dos determinantes sociais. Quanto ao CID-10, predominou o código B20 (HIV associado a doenças infecciosas e parasitárias) em 60% dos óbitos totais. Destaca-se também o código B22 (HIV associado a outras doenças específicas), cuja proporção entre idosos ≥80 anos foi de 16,1% dos óbitos do subgrupo, sugerindo influência da imunossenescência e imunossupressão associadas ao HIV. Adicionalmente, o código B24 (HIV não especificado) representou uma proporção de 19,5% no subgrupo 70-74 anos, apontando para fragilidades na investigação de causas básicas e subestimação da mortalidade por HIV. Conclusão: Os achados demonstram tendência crescente na mortalidade de idosos por HIV. O predomínio do CID B20 e a relevância do CID B22 evidenciam o impacto de infecções oportunistas e de imunossenescência, enquanto a subnotificação (CID B24) indica subestimação do problema. O estudo sugere que o sistema de saúde deve adaptar suas estratégias de prevenção e assistência ao envelhecimento populacional, com qualificação profissional para diagnóstico precoce, precisão nos registros e políticas de equidade socioeconômica e racial para reduzir a mortalidade evitável.

#000107 — MORTALIDADE POR MENINGITE MENINGOCÓCICA NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SEGUNDO REGIÃO, RAÇA, SEXO E FAIXA ETÁRIA (2014-2024)

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jorge Kalil de Miranda Dias; Flávia Lorrana Ferreira Xavier; Ana Beatriz Rodrigues da Silva; Harbi Amjad Nabih Othman— Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/PA

Introdução/Objetivo: A meningite meningocócica é uma infecção bacteriana que afeta as meninges, sendo causada pela Neisseria meningitidis. Esta doença apresenta alta taxa de morbimortalidade, principalmente em crianças e adultos jovens. Essa inflamação representa uma importante ameaça à saúde pública global, devido ao elevado risco de óbito, sequelas neurológicas e físicas. Assim, este estudo tem como objetivo analisar a mortalidade por meningite meningocócica no Brasil no período de 2014 a 2024. Métodos: Este é um estudo ecológico, com abordagem descritiva e quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes aos casos de óbito por meningite meningocócica no Brasil entre 2014 a 2024. Foram analisadas as seguintes variáveis: raça, sexo e faixa etária. Os dados foram coletados e analisados por meio do programa Microsoft Excel. Resultados: Durante o período analisado, observou-se a notificação de 594 óbitos por meningite meningocócica no país, com destaque para 2014 (n = 75). Destes, 47% (n = 282) ocorreram na região Sudeste, seguido da região Nordeste, com 21,7% (n = 129). A partir de 2020, houve redução dos índices de mortalidade, possivelmente relacionada à subnotificação decorrente da pandemia do SARS-CoV-2, e não a uma diminuição real, com retomada das notificações nos anos posteriores. Quanto à raça, observou-se predomínio de óbitos em pessoas pardas (n = 269), seguidas por brancas (n = 213), possivelmente relacionado a desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Em relação ao sexo, houve maior mortalidade no sexo masculino (53,6%; n = 318) em comparação ao feminino (46,4%; n = 276), padrão já descrito na literatura. Quanto à faixa etária, houve maior acometimento entre 40 e 59 anos (n = 164), seguido de 20 a 39 anos (n = 126), diferindo da literatura, que aponta maior acometimento em indivíduos com 60 anos ou mais. Conclusão: O estudo identificou

uma elevada mortalidade por meningite meningocócica no Brasil, com concentração nas regiões Sudeste e Nordeste e prevalência em adultos jovens. O perfil epidemiológico, marcado pelo predomínio de homens e pessoas pardas, evidencia disparidades no acesso ao diagnóstico e às redes de assistência. Este achado destaca a importância de otimizar políticas de imunização para além das faixas etárias tradicionais, reforçando a necessidade de investimentos em vigilância para mitigar a subnotificação e reduzir a letalidade da doença no país.

#000237 — MORTALIDADE POR SEPSE NO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO PERÍODO DE 2024

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ian Joseph da Costa Silva; Sofia Hazin Pires Falcão; Renata Angélica Gomes Borges; Gabriel Oliveira Miranda; Juscelino Guimarães Júnior — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A sepse é um quadro sindrômico associado à uma resposta anômala do hospedeiro contra um agente infeccioso, causando alterações clínicas, bioquímicas e inflamatórias que podem colocar em risco a vida do indivíduo acometido. O presente estudo tem como objetivo compreender, de forma simplificada, a caracterização epidemiológica dos indivíduos que foram a óbito por sepse no estado do RN, no ano de 2024. Métodos: Esta pesquisa se caracteriza como um estudo ecológico, de caráter descritivo e com abordagem quantitativa. Os dados utilizados são secundários e foram extraídos do SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade) acessados pela plataforma TABNET/DATASUS. O recorte demográfico utilizado para essa análise foi a distribuição dos óbitos por idade do paciente, no ano de 2024, em Natal-RN: <1 ano; 1 a 4 anos; 10 a 14; 20 a 29; 30 a 39; 40 a 49; 50 a 59; 60 a 69; 70 a 79; 80 ou mais. Dados a respeito do intervalo de 15 a 19 anos não existiam na plataforma. Além disso, foi utilizado um filtro no Capítulo CID-10 (I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias), para a causa CID-BR-10 de "014 - Septicemia". Resultados: É possível observar, com os dados extraídos no SIM, que existe um considerável aumento no número de óbitos por sepse na população geriátrica, principalmente, na faixa dos idosos com idade mais avançada (80 anos ou mais). Foi percebida a seguinte epidemiologia: 3 casos (<1 ano); 1 caso (1 - 4 anos); 2 casos (10 - 14); 4 casos (20 - 29); 6 casos (30 - 39); 8 casos (40 - 49); 26 casos (50 - 59); 47 casos (60 - 69); 91 casos (70 - 79); 171 casos em pacientes de 80 anos ou mais, além de 1 caso com idade ignorada no momento da notificação. Ou seja, idosos com 80 anos ou mais corresponderam a 47,5% dos óbitos notificados por septicemia, no Rio Grande do Norte, no ano de 2024, levando em consideração o somatório de 360 casos, no total. Conclusão: O dado demográfico descrito permite perceber que, mesmo com as limitações do estudo ecológico, os idosos com idade ≥ 80 anos foram a maioria dos óbitos atribuídos e notificados com o CID-BR-10 "014 - Septicemia" no RN. Dessa maneira, é possível levantar algumas questões, como: Por que essa faixa etária corresponde à 47,5% das notificações de óbitos por sepse no estado? Quais fatores externos estão correlacionados para esse desfecho clínico? A infectologia geriátrica tem a visibilidade que merece? Pesquisas futuras podem ajudar a responder esses questionamentos e impactar positivamente a saúde pública.

#000073 — MPOX GRAVE COM SÍNDROME DE FOURNIER EM PACIENTE HIV/AIDS: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: Adriane Gomes de Souza Silva; Gabryela Barreto Couto; Marta Iglis de Oliveira; Evônio de Barros Campelo Júnior; Paulo Sergio Ramos de Araújo — Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

A Mpox pode apresentar formas graves em indivíduos imunossuprimidos, especialmente pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), com risco de disseminação e coinfecções. Paciente masculino, 24 anos, PVHA desde 2020, em interrupção do tratamento há dois anos, apresentou lesões vesiculares em genitália que se disseminaram para tronco, face e membros, cinco dias após depilação corporal e genital com a mesma lâmina. Em novembro de 2024, foi hospitalizado, com reintrodução da terapia antirretroviral (TARV). Apresentava CD4 de 85 células/mm³ e carga viral de 321 cópias/mL. Foram realizadas biópsias cutâneas, PCR para varicela-zoster (negativo) e PCR para Mpox (positivo). Houve progressão das lesões, evoluindo para síndrome de Fournier, sendo iniciada antibioticoterapia e realizados múltiplos desbridamentos cirúrgicos. Anuscopia e retossigmoidoscopia evidenciaram ulcerações, associadas à diarreia intensa, febre e PCR sérico para citomegalovírus de 1.840 cópias/mL, sendo iniciado Ganciclovir. Devido à persistência da diarreia e da gravidade da infecção perineal, realizou-se derivação intestinal com confecção de colostomia. Cryptosporidium spp. foi identificado nas fezes, tratado com Nitazoxanida. A persistência da febre e de lesões ativas motivou uso de Tecovirimat. Após as intervenções, houve resolução da diarreia e melhora progressiva das lesões. O paciente foi submetido à enxertia cutânea autóloga em região genital. Em março de 2025, recebeu alta com reepitelização das lesões, em melhora clínica, porém com estenose anorretal. Em PVHA com CD4 <200 células/mm³, são descritas formas graves de Mpox. A imunossupressão associada à ruptura da barreira cutânea favorece infecções oportunistas e complicações, como a síndrome de Fournier. A persistência de febre e lesões pode estar relacionada à síndrome inflamatória de reconstituição imune. Ainda assim, a TARV não foi postergada, devido à associação com melhores desfechos. Embora o Tecovirimat seja seguro, sua eficácia na redução do tempo de resolução das lesões não foi demonstrada em ensaios clínicos, e seu papel em pacientes com HIV avançado permanece incerto. Este caso sugere que a Mpox pode atuar como infecção oportunista em HIV avançado, destacando a necessidade de mais estudos neste grupo.

#000082 — MUDANÇAS NA INCIDÊNCIA DE ARBOVIROSES NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lídia Sabino Rodrigues; Ravena Pereira Penna Lima; Leticia Delgado da Costa Cruanes; Maria Luiza da

Silva Ferreira; Regina Venturini da Fonseca — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A pandemia de COVID-19 alterou drasticamente comportamentos, mobilidade e vigilância epidemiológica nas comunidades brasileiras. Buscamos compreender como essas mudanças impactaram a incidência de dengue, chikungunya e zika nas regiões Norte e Nordeste entre 2019 e 2026, identificando possíveis associações com períodos de restrições e vacinação. Métodos: Utilizamos dados do DATASUS para analisar casos confirmados de dengue, chikungunya e zika. Dividimos o período em três fases: antes da pandemia (2019), durante a pandemia sem vacinação (2020-2021), e após o início da vacinação COVID-19 (2022-2026). Calculamos taxas de incidência por 100 mil habitantes e identificamos tendências temporais. Como estudo descritivo-ecológico, os achados refletem padrões populacionais e não permitem conclusões sobre causalidade. Resultados: Entre 2017 e 2024, a região Norte registrou aproximadamente 425 mil casos de arboviroses: 283 mil de dengue, 106 mil de chikungunya e 35 mil de zika. Em 2019, a incidência era elevada. Durante 2020-2021, observamos redução relativa, com a dengue caindo para 255 casos por 100 mil habitantes. A partir de 2022, conforme as restrições foram flexibilizadas, os casos aumentaram progressivamente, atingindo pico máximo em 2024 com 458 casos por 100 mil habitantes. A região Nordeste mostrou padrão similar. O estado do Rio Grande do Norte registrou mais de 24 mil casos recentes, com crescimento de 20%. Conclusão: Observamos associação temporal entre restrições da pandemia (2020-2021) e redução de arboviroses. Dois mecanismos podem explicar esse padrão: (1) durante o isolamento, maior atenção ao controle de água parada em residências pode ter reduzido criadouros do Aedes aegypti; (2) a partir de 2022, a vacinação COVID-19 permitiu flexibilização de restrições, aumentando mobilidade populacional e favorecendo transmissão de arboviroses. Múltiplos vieses podem ter afetado os números. Por ser estudo ecológico descritivo, os achados representam associações temporais e não causalidade. Pesquisas analíticas com controle de confundidores são necessárias para compreender melhor esses mecanismos

#000101 — NEUROCRIPTOCOCOSE EM UM PACIENTE IDOSO IMUNOSSUPRIMIDO EM USO DE CORTICOSTERÓIDE SISTÊMICO PARA DOENÇA INTERSTICIAL PULMONAR: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Harbi Amjad Nabih Othman; Ana Beatriz Rodrigues da Silva; Flávia Lorrana Ferreira Xavier; Jorge Kalil de Miranda Dias; Josias Corrêa Neto — Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/PA

Introdução: A neurocriptococose, por Cryptococcus neoformans e Cryptococcus gattii, é uma infecção fúngica grave via inalação de propágulos, com alta letalidade na disseminação ao sistema nervoso central (SNC). O tropismo pelo SNC ocorre pela oferta de nutrientes no líquor e resposta inflamatória limitada. Este relato descreve um caso em idoso imunossuprimido por uso crônico de corticoides para doença intersticial pulmonar (DIP), ressaltando desafios diagnósticos em quadros atípicos em pacientes não-HIV. Descrição do caso: Paciente masculino, 72 anos, residente no Pará, buscou atendimento por cefaleia persistente e progressiva há dois meses. Evoluiu com agitação psicomotora aguda, tremores contínuos em membros superiores e face, movimentos involuntários e rebaixamento do nível de consciência. Em agosto de 2025, foi internado com Escala de Coma de Glasgow (ECG) 13 e hiponatremia euvolêmica. A tomografia de crânio foi normal e o exame físico não revelou sinais meníngeos, embora a ausculta pulmonar apresentasse crepitações bibasais compatíveis com a DIP. A punção lombar revelou líquor incolor e límpido, com predomínio linfocitário (93%), hipoglicorraquia (16 mg/dL) e proteinorraquia elevada (149,6 mg/dL). A pesquisa micológica por tinta nanquim identificou Cryptococcus spp.; sorologias negativas para HIV e sífilis. O histórico revelou diagnóstico de DIP em 2014, sob uso contínuo de prednisona (60-20 mg/dia). O tratamento incluiu anfotericina B convencional associada a fluconazol enquanto se aguardava a formulação lipossomal, com desmame gradual da prednisona. Houve melhora neurológica inicial (ECG 15), porém o desmame do corticoide desencadeou piora respiratória com hemoptise por broncoespasmo. Após cinco dias, iniciou-se anfotericina B lipossomal, mas o paciente evoluiu com exacerbação da DIP e nova deterioração mental. Diante da gravidade e progressão desfavorável, optou-se por cuidados paliativos em consenso familiar, ocorrendo o óbito após 20 dias. Comentários: O acometimento do SNC pela criptococose é grave, com mortalidade >50%. A inespecificidade clínica e exames de imagem normais dificultam o diagnóstico. O uso de corticoides para DIP foi o principal fator de risco, gerando um dilema entre antifúngico e manejo pulmonar. A identificação por tinta nanquim foi crucial na ausência de cultura. O desfecho reforça a necessidade de incluir fungos no diferencial neurológico de imunocomprometidos não-HIV para diagnóstico precoce.

#000060 — NEUROTOXOPLASMOSE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV NA ERA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DAS CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E LABORATORIAIS EM ESTUDOS BRASILEIROS (2016-2026)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Maria Fernanda Oliveira Dionísio— Faculdade Pernambucana de Saúde; Beatriz Dias Cordeiro Carvalho Paes; Carlos Eduardo Freitas Dantas; Leonardo Amaral Vieira; Sophia Laura de Queiroz Cabral — Universidade de Pernambuco

Introdução/objetivo: A neurotoxoplasmose (NTX) é uma infecção oportunista do sistema nervoso central causada pelo Toxoplasma gondii. Em PVHIV, reativação da neurotoxoplasmose latente ocorre tipicamente com CD4 < 200 células/mm³. Na era da terapia antirretroviral (TARV), espera-se redução na incidência, mas a NTX permanece um desafio diagnóstico e terapêutico no Brasil. O objetivo deste estudo foi sintetizar as evidências disponíveis em estudos brasileiros sobre o perfil clínico e laboratorial da NTX em PVHIV na era da TARV, entre 2016-2026. Métodos: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases PubMed (16) e SciELO (3). A triagem dos artigos foi conduzida de forma independente por dois revisores, e os conflitos foram resolvidos

por consenso. Foram incluídos estudos brasileiros que descrevessem casos confirmados de NTX em PVHIV. Extraíram-se informações sobre desenho do estudo, número de casos, idade, sexo, valores de CD4 e adesão à TARV. Resultados: Foram incluídos quatro estudos, totalizando 139 casos de NTX. Um estudo transversal identificou 11 casos entre 332 PVHIV. Nesse estudo, 60% dos casos tinham CD4 > 200 células/mm³ e 96,4% estavam em uso regular de TARV, diferindo dos demais. Os outros três estudos (duas coortes prospectivas e um ensaio clínico) mostraram perfil mais grave: todos os pacientes tinham CD4 < 200. Na primeira coorte (44 casos), a mediana de CD4 foi de 50 células/mm³; no ensaio clínico (46 casos), 74 células/mm³; na segunda coorte (38 casos), 70 células/mm³. A maioria dos pacientes referiu uso prévio de TARV (88%, 82% e 90%, respectivamente), mas no ensaio clínico 78% apresentavam uso irregular ou descontinuação. A idade variou entre 30 e 45 anos na maioria dos estudos, sem predomínio consistente de sexo. Conclusão: Embora a maioria dos casos de NTX no Brasil na era da TARV ocorra em pacientes com CD4 abaixo de 200 células/mm³, um estudo encontrou 60% dos casos com CD4 acima desse limiar, o que pode sugerir reativação em níveis mais altos ou falha diagnóstica precoce. O uso prévio de TARV foi elevado, porém a irregularidade terapêutica foi frequente, apontando que a adesão inadequada é um fator de risco mais relevante do que a ausência de tratamento. A concentração dos estudos na região Sudeste e o número reduzido de publicações representam limitações, evidenciando uma lacuna na literatura sobre o perfil da NTX em outras regiões.

#000025 — NOVAS ESTRATÉGIAS DE TERAPIA E IMUNOPROFILAXIA PARA INFECÇÃO POR VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO: IMPACTO DISRUPTIVO DO NIRSEVIMABE E IMPLICAÇÕES NA PREVENÇÃO DE FORMAS GRAVES

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Sabrina Maria Arrais Feitoza; Lucas Kauãn Cavalcante da Silva — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: A infecção pelo RSV é uma importante causa de doença respiratória grave em lactentes, com alta morbidade e hospitalizações, enquanto estratégias como o palivizumabe têm alcance limitado. Avanços recentes levaram ao desenvolvimento do nirsevimabe, um anticorpo monoclonal de longa duração com potencial de uso universal. Assim, este trabalho tem como objetivo analisar as novas estratégias de terapia e imunoprofilaxia para o RSV, com foco no impacto do nirsevimabe na prevenção de formas graves e suas implicações na saúde pública pediátrica. Método: Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise conduzida conforme as diretrizes PRISMA, estruturada pela estratégia PICO, avaliando o uso do nirsevimabe em lactentes na prevenção do RSV. Foram incluídos 10 estudos primários (ensaios clínicos e observacionais) identificados nas bases PubMed, Embase, Scopus e Web of Science, utilizando descritores relacionados a "RSV", "nirsevimabe" e "profilaxia". A seleção foi realizada por revisores independentes, com extração padronizada dos dados e avaliação do risco de viés (RoB 2.0 e NOS). A metanálise utilizou modelo de efeitos aleatórios, com medidas de efeito (OR/RR), análise de heterogeneidade (I^2) e análises adicionais, garantindo uma síntese robusta. Resultados: A metanálise demonstrou que o nirsevimabe reduz significativamente a incidência de infecção por RSV em lactentes, com redução de aproximadamente 70–75%, além de diminuir as hospitalizações em cerca de 75–80%. Os desfechos mais graves, como admissão em UTI e necessidade de suporte ventilatório, apresentaram reduções ainda maiores, superiores a 80%, evidenciando maior impacto na prevenção de formas graves da doença. A eficácia foi consistente entre diferentes populações, incluindo prematuros, e manteve-se ao longo da estação viral. Além disso, o nirsevimabe apresentou perfil de segurança favorável, com baixa incidência de eventos adversos, reforçando sua relevância clínica e potencial para reduzir a sobrecarga dos sistemas de saúde. Conclusão: O nirsevimabe é eficaz na prevenção do RSV em lactentes, reduzindo principalmente desfechos graves como hospitalizações e internações em UTI, além de apresentar bom perfil de segurança e proteção com dose única. Os resultados são consistentes entre diferentes estudos, sugerindo potencial para ampliação do uso e impacto relevante na saúde pública.

#000162 — O HIV COMO FATOR PREDITOR PARA CÂNCER DE MAMA E CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Juliana Raquel Silva Souza; Janinne Medeiros Eloi De Souza Barreto; Mariana Mamede Cavalcanti Queiroz Percinio Guimarães; Rayra Mass Lucena De Sena Lima; Barbara Porpino Miranda — Centro Universitário Do Rio Grande Do Norte

Introdução/Objetivo: As neoplasias de mama e de colo do útero figuram entre as mais frequentes em mulheres em idade fértil no Brasil. Em mulheres vivendo com o vírus da imunodeficiência humana, o risco de adoecimento é potencializado por fatores como inflamação sistêmica crônica, alterações epigenéticas e hábitos de vida. Objetivou-se analisar o vírus da imunodeficiência humana como fator preditor para câncer de mama e câncer do colo do útero nessa população. Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme a estratégia PRISMA e registrada no PROSPERO (CRD42024534266). A busca foi realizada por dois pesquisadores independentes nas bases PubMed, Web of Science, Embase, CINAHL, PsycINFO, LILACS, Scopus e Cochrane Library. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados, estudos prospectivos e transversais, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol. Resultados: Foram incluídos 19 estudos, totalizando 18.695 mulheres vivendo com HIV. A maioria dos estudos foi conduzida na África (63%), seguida da América do Sul (26%) e América do Norte (11%). Observou-se associação entre infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e piores desfechos relacionados ao câncer do colo do útero, incluindo menor sobrevida e maior mortalidade. Além disso, identificou-se importantes barreiras ao rastreamento, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Não foram evidenciadas associações consistentes entre vírus da imunodeficiência humana e incidência de câncer de mama, embora fatores inflamatórios e imunológicos possam influenciar o risco. Conclusão: Mulheres vivendo com o vírus da

imunodeficiência humana apresentam piores desfechos relacionados ao câncer do colo do útero e enfrentam dificuldades no acesso ao rastreamento. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e fortalecimento da assistência em saúde, com ênfase na atuação multiprofissional em saúde.

#000157 — O IMPACTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA DINÂMICA DA HANSENÍASE PEDIÁTRICA: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE SALVADOR (BA) E NATAL (RN) (2014-2025)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Carlos José Cavalcanti Carvalho de Lima - Universidade Potiguar; Georgia Beatriz Vieira Leitão — Afya; Letícia Felix Grassi — UniFamec - Camaçari Bahia; Samira Marcelly de Souza Melo — Universidade Potiguar; Lucas Fernandes Ananias — Centro Educacional Diniz

Introdução/Objetivo: A hanseníase permanece um grave problema de saúde pública, com distribuição heterogênea no Brasil e forte impacto em populações vulneráveis. A ocorrência em menores de 15 anos é um indicador sentinela de transmissão ativa recente e reflete falhas nas redes de assistência. Fatores como cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) e densidade demográfica influenciam diretamente esse cenário. Este estudo objetiva analisar comparativamente a epidemiologia da hanseníase em menores de 15 anos em Salvador (BA) e Natal (RN), entre 2014 e 2025, correlacionando dados de notificação, demográficos e de cobertura da APS. Métodos: Estudo epidemiológico retrospectivo e descritivo com dados secundários. A coleta foi realizada via Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), focando em casos novos na faixa de 0 a 14 anos em Salvador e Natal (2014-2025). Dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foram utilizados para o cálculo da taxa de detecção por 100 mil habitantes, e informações sobre cobertura da APS foram extraídas do e-Gestor. Por utilizar dados públicos e anônimos, o estudo dispensa aprovação do Comitê de Ética (Resolução CNS 510/2016). Resultados: Salvador registrou 141 casos novos (média de 11,7/ano), enquanto Natal notificou 12 casos. A taxa de detecção em Salvador (5,83/100 mil habitantes) foi superior à de Natal (1,60/100 mil hab.). Observou-se uma redução gradual nas notificações, acentuada entre 2020 e 2022, sugerindo que a pandemia de COVID-19 provocou subnotificação e represamento de diagnósticos devido à sobrecarga dos serviços de saúde. Salvador apresentou maior carga da doença, associada à maior densidade populacional e menor cobertura de APS (62,9%-63,2%) comparada a Natal (77,2%-77,6%). A persistência de casos em 2024-2025 reforça a ocorrência de diagnóstico tardio no caso índice e falhas no exame de contatos. Conclusão: A hanseníase em menores de 15 anos evidencia transmissão ativa persistente, especialmente em Salvador. O declínio de casos no período pandêmico indica um provável hiato assistencial, e não necessariamente redução da endemia. Os achados reforçam o papel estratégico da APS na interrupção da cadeia de transmissão. É urgente fortalecer a vigilância, ampliar a cobertura da atenção básica e implementar estratégias de busca ativa focalizada em áreas de maior densidade demográfica e vulnerabilidade para o controle efetivo da doença.

#000297 — PADRÕES DE MORTALIDADE POR ENDOCARDITE INFECCIOSA PEDIÁTRICA: ANÁLISE TEMPORAL E COMPARATIVA ENTRE SALVADOR (BA) E NATAL (RN) (2014–2024)

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudo Original | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: Carlos José Cavalcanti Carvalho de Lima— Universidade Potiguar; Georgia Beatriz Vieira Leitão — Afya; Letícia Felix Grassi — UniFamec - Camaçari Bahia; Lucas Fernandes Ananias — Centro Educacional Diniz

Introdução/Objetivo: A endocardite infecciosa é uma condição grave que acomete o endocárdio, associada a elevada morbimortalidade na população pediátrica. Historicamente associada à febre reumática, mais prevalente entre 5 e 14 anos, a doença tem apresentado mudanças no seu perfil, com maior relação a cardiopatias congênitas e intervenções invasivas. Em países em desenvolvimento, fatores como desigualdade no acesso à saúde ainda podem influenciar sua ocorrência. O objetivo foi analisar os óbitos por endocardite infecciosa em crianças de 0 a 14 anos em Salvador (BA) e Natal (RN), entre 2014 e 2024. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), obtidos via TabNet. Foram incluídos óbitos por CID-10 I33, segundo município de residência, nas faixas etárias menor que 1 ano, 1–4 anos e 5–14 anos. Avaliaram-se as variáveis ano do óbito, sexo e faixa etária. Por utilizar dados públicos e anônimos, o estudo dispensa aprovação do Comitê de Ética (Resolução CNS 510/2016). Resultados/Discussão: Foram identificados 9 óbitos, sendo 8 em Salvador e 1 em Natal. Observou-se maior concentração em menores de 1 ano, com redução nas demais faixas etárias, embora ainda tenham ocorrido registros entre 5 e 14 anos. Em Salvador, os registros ocorreram de forma irregular (2014, 2015, 2016, 2017 e 2022), sem tendência definida, caracterizando comportamento esporádico. Em Natal, houve um único registro em 2016. Observou-se leve predominância feminina (5:3 em Salvador), sem diferença relevante. A predominância em menores de um ano, em contraste com faixas etárias tradicionalmente associadas à febre reumática, pode sugerir mudança no perfil da doença, com maior associação a condições de maior complexidade clínica. A concentração dos casos em Salvador sugere centralização da assistência em serviços de maior complexidade. Adicionalmente, não foram identificados registros de internação no SIH/SUS para o mesmo recorte, o que pode refletir limitações dos sistemas de informação. Considerando que o período inclui a pandemia de COVID-19, não se pode descartar impacto no acesso, diagnóstico e notificação, sugerindo possível subnotificação. Conclusão: A endocardite infecciosa pediátrica apresentou baixa ocorrência e comportamento esporádico, com maior impacto em menores de um ano. Os achados sugerem maior vulnerabilidade nessa faixa etária e possível mudança no perfil epidemiológico, além de influência de fatores assistenciais.

#000252 — PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE NO AMAZONAS ENTRE 2015 E 2026: ANÁLISE POR ETIOLOGIA, FAIXA ETÁRIA E EVOLUÇÃO DOS CASOS CONFIRMADOS

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Davi Caldas De Moraes; Taís Moraes de Lima; Rodolpho César de Souza — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A meningite é um agravo de grande relevância em saúde pública por seu potencial de rápida progressão, gravidade clínica e risco de óbito. Além disso, trata-se de uma doença parcialmente imunoprevenível, o que aumenta sua importância epidemiológica, pois parte expressiva dos casos pode ser reduzida por meio da vacinação, vigilância ativa e diagnóstico precoce. Nesse contexto, analisar seu comportamento permite identificar grupos mais vulneráveis, etiologias predominantes e desfechos clínicos. Este estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de meningite no Amazonas, entre 2015 e 2026, segundo etiologia, faixa etária e evolução clínica. Metodologia: Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao Amazonas, no período de 2015 a 2026. Foram analisados os casos confirmados por ano do primeiro sintoma, etiologia, faixa etária e evolução (alta, óbito por meningite, óbito por outra causa e ignorado/em branco). Realizou-se análise descritiva por frequências absolutas e tendência temporal. Resultados: Entre 2015 e 2026, foram confirmados 1.645 casos de meningite no Amazonas. O maior número ocorreu em 2017 (209 casos), seguido de 2015 (188) e 2016 (170). Em 2020 houve queda para 99 casos, com posterior oscilação até 2025. Quanto à etiologia, predominaram meningite não especificada (MNE), com 467 casos (28,4%), outras etiologias (MOE), com 346 (21,0%), meningite bacteriana (MB), com 251 (15,3%) e meningite tuberculosa (MTBC), com 141 (8,6%). As formas virais somaram 134 casos, enquanto meningocócica/pneumocócica totalizou 126. Na faixa etária, destacaram-se adultos de 20 a 39 anos, com 638 casos (38,8%), seguidos de 40 a 59 anos, com 409 (24,9%). Crianças menores de 1 ano também apresentaram número relevante de casos. Em relação à evolução, houve 1.121 altas (68,1%), 335 óbitos por meningite (20,4%), 75 óbitos por outra causa (4,6%) e 114 registros ignorados/em branco. Entre os óbitos por meningite, destacaram-se MNE, outras etiologias, meningite bacteriana e tuberculosa. Conclusão: A meningite no Amazonas apresentou distribuição heterogênea, com maior acometimento em adultos jovens e predomínio de etiologias inespecíficas. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vacinação, o diagnóstico precoce e a investigação etiológica, visando reduzir morbimortalidade e sequelas.

#000322 — PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NOTIFICADAS NA POPULAÇÃO INDÍGENA DO BRASIL (2021-2024)

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Daniel Moreira Alves da Silva; Francisco Wallison Barbosa de Lima; Whitney Vieira de Oliveira — Ministério da Saúde; Thiago Oliveira Rodrigues; João Victor Souza Oliveira — Universidade Federal do Ceará

Introdução/Objetivo: As hepatites virais são um grande desafio de saúde pública, podendo gerar desfechos crônicos severos. O objetivo deste estudo é analisar o perfil de todos os casos de hepatites notificados nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) no Brasil, detalhando Unidade Federativa (UF), idade, sexo e ano de notificação. Métodos: Estudo descritivo com dados secundários obtidos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), abrangendo o período de 2021 a 2024. As informações foram analisadas de forma desagregada por ano, faixa etária, sexo, UF e CID-10. Resultados: Entre 2021 e 2024, os registros de hepatites concentraram-se majoritariamente na região Norte, liderados pelo estado do Amazonas (AM), seguido por Acre (AC), Roraima (RR) e Pará (PA). O quadro mais frequente foi a "Hepatite viral não especificada", ocorrendo em todas as idades, mas atingindo de forma contundente os adultos de 20 a 59 anos, com um nítido predomínio no sexo masculino no AM e AC em todos os anos. A Hepatite B (agrupando manifestações agudas, crônicas e infecções associadas ao agente Delta) formou o segundo maior volume de casos. Os estados do AC e AM abrigaram as maiores prevalências, castigando especialmente homens de 25 a 49 anos, com destaque preocupante para a gravidade das coinfecções por agente Delta endêmicas nesses dois estados. Os quadros de Hepatite C (agudos e crônicos) mostraram-se mais descentralizados, sendo reportados no PA, AC, Mato Grosso (MT), Rio Grande do Sul (RS), Santa Catarina (SC) e Rondônia (RO). Esses casos acometeram primariamente adultos acima de 30 anos e mulheres, com maior concentração de notificações em 2024. Identificou-se também diagnósticos atrelados à via fecal-oral: Hepatite A (aguda e sem coma) no AM, RS, Pernambuco (PE) e Paraná (PR), abarcando desde crianças de 1 a 4 anos até adultos maduros; além de um registro singular de Hepatite E aguda em uma jovem de 25 a 29 anos na Paraíba (PB), em 2024. Conclusão: O cenário nacional exibe vulnerabilidade para hepatites virais na região Norte, com alerta máximo para a disseminação do vírus B e Delta no Amazonas e Acre. O altíssimo número de hepatites "não especificadas" revela severas lacunas no encerramento diagnóstico laboratorial. Ações estratégicas devem priorizar homens em idade produtiva e focar na melhoria da infraestrutura diagnóstica e cobertura vacinal nas áreas com maior carga da doença.

#000317 — PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NOTIFICADAS NA POPULAÇÃO INDÍGENA DO CEARÁ (2022-2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Daniel Moreira Alves da Silva; Thiago Oliveira Rodrigues; Lília Lima de Alencar Oliveira; Francisco Wallison Barbosa de Lima; João Victor Souza Oliveira — Universidade Federal do Ceará

Introdução/Objetivo: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um importante agravo de saúde pública. O objetivo deste trabalho é descrever o perfil epidemiológico

das ISTs mais prevalentes, avaliando as notificações de casos no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Ceará, a fim de identificar as populações mais vulneráveis para direcionamento em saúde. Métodos: Estudo descritivo com dados obtidos por meio da Lei de Acesso à Informação, a partir do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), abrangendo o período de 2022 a 2024. As informações foram analisadas de forma desagregada por ano de notificação, faixa etária, sexo e tipo de agravo. Resultados: No DSEI Ceará, entre 2022 e 2024, a Sífilis (agrupando formas não especificadas, congênita, precoce, tardia e latente) configurou-se como a IST mais prevalente (n = 63). Destaca-se a ocorrência de 15 casos de sífilis complicando a gravidez, das quais a maioria ocorreu em mulheres de 20 a 29 anos. Nas formas não especificadas (37 casos), o sexo masculino foi o mais acometido (24 homens), concentrando-se principalmente nas faixas de 30-34 e 45-49 anos, ao passo que entre as mulheres (13 casos), o agravo incidiu mais nas faixas de 35-39 e 50-54 anos. A Tricomoníase (incluindo as apresentações urogenital e não especificada) obteve 17 notificações. Observou-se uma forte discrepância de gênero, acometendo o sexo feminino em 14 casos, com maior incidência em mulheres maduras (30 a 54 anos). Em terceiro lugar, os quadros de Herpes (somando infecções anogenitais e do trato geniturinário) contabilizaram 16 registros. Apresentou predominância no sexo masculino (11 casos), atingindo maior prevalência nos grupos de 15-29 anos, predominantemente em 2022 e 2023. As infecções gonocócicas agruparam um total de seis casos, afetando especialmente adultos jovens de 15 a 29 anos de ambos os sexos. Foram encontrados ainda registros pontuais de Hepatites Virais e Papilomavírus/Verrugas anogenitais. Conclusão: A sífilis configura-se como principal desafio epidemiológico na população indígena no Ceará. Observa-se distinção de gênero entre os agravos, com maior ocorrência de tricomoníase em mulheres e herpes em homens. As ações de prevenção devem priorizar adultos jovens, com foco na saúde sexual e reprodutiva, ampliação da testagem e fortalecimento da vigilância. Como limitações, destacam-se subnotificação, inconsistências de registro, duplicidades e possíveis notificações fora da rede do DSEI.

#000249 — PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA NO PARÁ ENTRE 2019 E 2026: TENDÊNCIAS DAS NOTIFICAÇÕES E CASOS CONFIRMADOS

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Davi Caldas De Moraes; Gabriela Maria Espíndola Galindo; Taís Moraes de Lima; Rodolpho César de Souza — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A toxoplasmose permanece como importante problema de saúde pública, especialmente durante a gestação, devido ao risco de transmissão vertical e ocorrência de toxoplasmose congênita, associada a abortamento, prematuridade e sequelas neurológicas e oftalmológicas. O monitoramento epidemiológico permite identificar tendências, fragilidades diagnósticas e impactos de políticas públicas. Este estudo objetivou analisar o perfil temporal das notificações de toxoplasmose gestacional e congênita no estado do Pará, no período de 2019 a 2026. Metodologia: Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao estado do Pará, entre 2019 e 2026. Foram avaliadas as notificações anuais segundo classificação final (confirmado, descartado, inconclusivo e ignorado/em branco) para toxoplasmose gestacional e toxoplasmose congênita. Realizou-se análise descritiva por frequências absolutas e tendência temporal. Resultados: No período analisado, registraram-se 3.094 notificações de toxoplasmose gestacional, das quais 2.213 (71,5%) foram confirmadas, 400 (12,9%) descartadas, 377 (12,2%) inconclusivas e 104 (3,4%) ignoradas/em branco. Observou-se crescimento progressivo dos casos confirmados entre 2019 (122 casos) e 2024 (485 casos), mantendo-se elevado em 2025 (456 casos). O maior número total de notificações ocorreu em 2025 (621). Para toxoplasmose congênita, houve 988 notificações no período, sendo 755 (76,4%) confirmadas, 149 (15,1%) descartadas, 34 (3,4%) inconclusivas e 50 (5,1%) ignoradas/em branco. Entre 2019 e 2023, os casos confirmados oscilaram entre 11 e 25 registros anuais. Entretanto, verificou-se aumento abrupto em 2024, com 394 casos confirmados e 444 notificações totais, seguido de manutenção elevada em 2025, com 265 confirmações. A elevação simultânea das notificações gestacionais e congênitas sugere ampliação da vigilância epidemiológica, melhoria da detecção laboratorial e possível aumento real da transmissão materno-fetal. Os dados de 2026 mostram números reduzidos, possivelmente por incompletude do ano analisado. Conclusão: Houve aumento relevante das notificações a partir de 2024, especialmente de casos confirmados, reforçando a importância do fortalecimento do pré-natal, rastreio oportuno, tratamento adequado e vigilância para reduzir a transmissão vertical e suas complicações.

#000191 — PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O OSCE COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO EM INFECTOLOGIA

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Ensaios clínicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Renato Almino; Andreia Ferreira Nery; Marise Reis de Freitas — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A formação médica exige métodos avaliativos capazes de mensurar competências clínicas com objetividade, padronização e aplicabilidade prática. O Objective Structured Clinical Examination (OSCE) destaca-se por simular situações clínicas reais, integrando teoria e prática. Este estudo teve como objetivo avaliar a percepção de estudantes de medicina sobre o uso do OSCE como instrumento de avaliação das competências clínicas nos componentes curriculares de Infectologia em uma universidade pública. Métodos: Estudo qualitativo, realizado entre julho de 2022 e outubro de 2025, com estudantes do 2º e 5º anos de medicina. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico com questões objetivas em escala Likert e uma questão aberta. As variáveis quantitativas foram analisadas por frequência absoluta e as respostas discursivas submetidas à análise de conteúdo segundo Bardin. Resultados: Participaram 242 estudantes (78,9% do 2º ano). A maioria considerou os temas das estações importantes ou muito importantes (93,5%). Quanto ao grau de dificuldade, 46,3% classificaram como intermediário

e 30,1% como difícil ou muito difícil. Em relação à segurança, 37,9% relataram insegurança, evidenciando o impacto de fatores emocionais no desempenho. A análise qualitativa identificou seis categorias principais: tempo e logística, critérios avaliativos, aspectos psicológicos, alinhamento pedagógico, padronização da execução e aspectos positivos. Entre as fragilidades, destacam-se tempo insuficiente, variação entre avaliadores e inconsistência nos critérios de avaliação. Como pontos positivos, os estudantes ressaltaram o realismo das simulações, a integração entre teoria e prática e o estímulo ao raciocínio clínico. Conclusão: O OSCE foi reconhecido como ferramenta relevante e eficaz na avaliação de competências clínicas, contribuindo para o desenvolvimento do raciocínio clínico e da prática médica. Entretanto, ajustes são necessários quanto ao tempo das estações, padronização dos critérios e alinhamento entre conteúdo e avaliação. O aprimoramento desses aspectos pode aumentar a equidade, a confiabilidade e o impacto formativo da metodologia na formação médica.

#000183 — PERFIL CLÍNICO E ANTROPOMÉTRICO DE INDIVÍDUOS VIVENDO COM HTLV EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: Jose Anchieta de Brito - Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Universitario Oswaldo Cruz-UPE, FPS; Marissol Holanda Carvalho Santana de Melo — Instituto de Ciencias Biologicas -UPE; Laryssa Bandeira de Melo Silva; Nicolly Magalhães de Oliveira; Marília Gabriela Barbosa da Silva; Ana Célia Oliveira; Patricia Moura — Instituto de Ciencias Biologicas-UPE

Introdução: A infecção pelo HTLV-1 permanece negligenciada no Brasil, e a caracterização epidemiológica de coortes acompanhadas em serviços especializados é fundamental para compreender fatores associados à evolução clínica e orientar o cuidado. Objetivo: Descrever o perfil clínico e antropométrico de indivíduos vivendo com HTLV acompanhados em um centro de referência no Nordeste do Brasil. Métodos: Estudo transversal descritivo baseado em banco de dados institucional, incluindo 72 indivíduos com diagnóstico de HTLV. Foram analisadas variáveis clínicas e antropométricas, incluindo sexo, índice de massa corporal (IMC), relação cintura-quadril (RCQ), tempo de diagnóstico e classificação neurológica. O IMC foi recalculado a partir de peso e altura. Resultados: A amostra foi predominantemente feminina (79,2%) e composta majoritariamente por casos de HTLV-1. Observou-se elevada prevalência de excesso de peso, com IMC médio de 28,9 ± 5,7 kg/m². Sobrepeso ou obesidade foram identificados em 80,6% dos indivíduos. Quanto à classificação do IMC, 44,4% apresentavam sobrepeso, 23,6% obesidade grau I, 8,3% obesidade grau II e 4,2% obesidade grau III. A adiposidade central foi frequente, com 48,6% apresentando RCQ elevada. O tempo mediano desde o diagnóstico foi de 3,0 anos (IIQ 0,0–10,8). Dez indivíduos (13,9%) apresentavam diagnóstico de HAM/TSP. Conclusão: A elevada frequência de excesso de peso e adiposidade central nesta coorte sugere um importante componente cardiometabólico associado à infecção pelo HTLV, além de uma proporção relevante de comprometimento neurológico. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias integradas de vigilância clínica e metabólica no acompanhamento desses indivíduos.

#000179 — PERFIL CLÍNICO E DOENÇAS OPORTUNISTAS ASSOCIADAS À MORTALIDADE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Matheus Freitas Santos; Lucas Vasconcelos Góis; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Luciano Araújo de Souza Filho; Bruno Farias Lima — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: A progressão da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) está diretamente relacionada ao grau de imunossupressão e ao desenvolvimento de doenças oportunistas. Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil clínico e as condições associadas à mortalidade em pessoas vivendo com HIV/Aids em um serviço de referência. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva com 512 pacientes acompanhados entre 2014 e 2024 em hospital universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS). Foram analisadas manifestações clínicas, alterações laboratoriais e doenças oportunistas associadas ao óbito. Utilizaram-se testes de associação com cálculo de razão de chances e nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). CAAE: 81633524.5.0000.5546. Resultados: A mortalidade observada no estudo foi de 9,18%. Entre as manifestações clínicas, a síndrome da emaciação apresentou forte associação com o óbito (razão de chances=8,54; p<0,001), assim como alterações hematológicas (razão de chances=8,22; p<0,001), febre prolongada (razão de chances=4,98; p<0,001) e astenia (razão de chances=3,92; p<0,001). Entre as doenças oportunistas, destacaram-se a disfunção do sistema nervoso central (razão de chances=12,00; p<0,001) e a toxoplasmose cerebral (razão de chances=10,21; p<0,001), seguidas por candidíase esofágica (razão de chances=8,56; p=0,006) e pneumocistose (razão de chances=3,84; p=0,034). Esses achados indicam que complicações associadas à imunossupressão avançada têm impacto significativo na mortalidade. Conclusão: A mortalidade em pessoas vivendo com HIV/Aids está fortemente relacionada à presença de manifestações clínicas graves e doenças oportunistas, refletindo estágios avançados da infecção. O reconhecimento precoce desses sinais e o manejo oportuno são essenciais para reduzir os desfechos desfavoráveis.

#000290 — PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E DETERMINANTES SOCIAIS DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE 2019 E 2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Leon Freitas Lopes; Emanoel Alves Cabral; Heloisa Borges Marinho do Nascimento; Gabriela Larissa de Souza Gurgel; Luís Felipe Ribeiro Costa de Oliveira; Francine Désirée Natale Afiwa Bekale; Maria Cecília Pinheiro Viana; Sara Gomes de Macedo — UFRN

Introdução/Objetivo: A leishmaniose visceral permanece como importante problema de saúde coletiva no Nordeste, destacando-se pela gravidade clínica e associação com fatores socioeconômicos. O monitoramento da coinfecção pelo Vírus da

Imunodeficiência Humana (HIV) e do nível de escolaridade é fundamental para orientar intervenções. Este estudo visa examinar o cenário clínico-epidemiológico da referida enfermidade no estado do Rio Grande do Norte, estabelecendo nexos entre o desfecho clínico, os fatores sociais e a coexistência da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, abrangendo registros de 2019 a 2025 no estado. Foram analisadas variáveis como ano de notificação, escolaridade, faixa etária, coinfecção por HIV e evolução dos casos, utilizando estatística descritiva. Resultados: Foram identificados 458 casos confirmados. A coinfecção por HIV esteve presente em 32,9% (n=151) dos pacientes, com 11,3% (n=52) de dados ignorados. Observou-se predominância de baixa escolaridade, incluindo analfabetos (n=45) e indivíduos com ensino fundamental incompleto (n=95). A faixa etária mais afetada foi de 20 a 59 anos (n=311). Houve 163 registros de cura, enquanto 23,3% (n=107) dos desfechos não foram informados. No período, registraram-se óbitos anuais atribuídos à doença, totalizando 34 casos. Conclusão: A elevada frequência de coinfecção por HIV e a concentração de casos em populações com baixa escolaridade evidenciam desafios no controle da leishmaniose visceral no estado. Determinantes sociais desempenham papel relevante na evolução da doença. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância, o diagnóstico precoce e a qualidade das notificações, visando reduzir a letalidade.

#000110 — PERFIL DAS HEPATITES VIRAIS NO BRASIL: ANÁLISE DE CASOS CONFIRMADOS POR ETIOLOGIA E REGIÃO (2014–2023)

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Harbi Amjad Nabih Othman; Herika Lohanny Caldas Santos; Luccas Silva de Faria Campos; Nathália Gabrielly dos Reis e Souza — Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/PA; William Matheus Costa Didone — Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução/Objetivo: As hepatites virais representam um relevante problema de saúde pública no Brasil, com variações epidemiológicas e disparidades regionais. Apesar dos avanços no controle, seu impacto permanece significativo, sobretudo em indivíduos em idade economicamente ativa, evidenciando desigualdades no acesso ao diagnóstico e aos serviços de saúde. Assim, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das hepatites virais no Brasil, entre 2014 e 2023, com ênfase na etiologia e na distribuição regional, a fim de subsidiar ações de vigilância e planejamento em saúde. Métodos: Estudo epidemiológico, observacional, descritivo e retrospectivo, com dados secundários do SINAN/DATASUS. Foram incluídos todos os casos confirmados de hepatites B e C no Brasil entre 2014 e 2023, por critérios laboratoriais e/ou clínico-epidemiológicos, excluindo-se registros sem etiologia ou região. As variáveis analisadas foram: ano de diagnóstico, região, sexo, faixa etária, raça/cor e etiologia. A análise foi descritiva, com frequências absolutas e relativas e avaliação de tendência temporal. Dispensou-se aprovação ética conforme Resolução nº 510/2016. Resultados: No período de 2014 a 2023, foram confirmados 353.759 casos de hepatites virais no Brasil. O pico ocorreu em 2015 (42.571 casos), seguido de queda em 2020 (20.507) e 2021 (24.809), cenário que não reflete redução real da doença, mas sim subnotificação e dificuldades de acesso durante a pandemia de COVID-19. Houve predominância do sexo masculino (199.168 casos; 56,3%), com maior impacto na faixa etária de 40 a 59 anos (161.464 casos), em plena idade economicamente ativa. Pardos (145.421) e brancos (132.894) foram os grupos mais acometidos. A distribuição regional foi heterogênea: o Sudeste concentrou o maior número absoluto, enquanto o Norte se destacou proporcionalmente, especialmente no Amazonas e Pará, evidenciando desigualdades no acesso ao diagnóstico. As hepatites B e C foram as etiologias predominantes. Conclusão: Os dados evidenciam disparidades regionais que exigem estratégias de saúde pública descentralizadas. É fundamental ampliar a cobertura vacinal para hepatite B e garantir acesso universal ao tratamento antiviral para hepatite C. O fortalecimento da vigilância epidemiológica, a retomada da busca ativa pós-pandêmica e o controle das transmissões vertical e parenteral são pilares essenciais para reduzir a morbimortalidade no Brasil.

#000188 — PERFIL DAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR SEPSE NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2019 E 2024

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Fernanda Soares Ramos; Tarsila Martins Ramos — Universidade potiguar – UNP; Rayane Saraiva Felix Cirne — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução/Objetivo: A septicemia é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em ambientes hospitalares, frequentemente relacionada à assistência à saúde. No Nordeste brasileiro, essa questão é particularmente grave devido às desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços de saúde, agravadas por altos índices de pobreza, déficits em saneamento básico, menor densidade de UTIs e leitos hospitalares, e maior distância geográfica até serviços de referência — fatores que favorecem o diagnóstico tardio e piores desfechos. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal das internações e da mortalidade por sepse na região entre 2019 e 2024. Métodos Realizou-se um estudo ecológico e descritivo utilizando dados secundários do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as internações por sepse no Nordeste entre 2019 e 2024, focando em variáveis como o número de internações, óbitos, taxa de mortalidade e distribuição temporal. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva. Resultados: Durante o período em análise, foram registradas 167.656 internações por sepse, resultando em 75.656 óbitos, o que corresponde a uma taxa de mortalidade de 45,1%. Observou-se uma redução no número de internações em 2020, seguida por um aumento gradual até 2023 e uma leve estabilização em 2024. A taxa de mortalidade manteve-se elevada durante todo o período, com uma tendência de aumento observada após 2020, sugerindo um impacto significativo da pandemia de COVID-19 sobre os casos de sepse. Conclusão: O estudo evidencia que a sepse continua a ser uma condição com alta morbimortalidade no Nordeste do Brasil, com um aumento nas internações registrado no período pós-pandemia. Estes resultados ressaltam a urgência de implementar estratégias efetivas que visem à preven-

ção, diagnóstico precoce e manejo adequado da sepse no contexto da assistência à saúde.Tais estratégias são essenciais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade associada à condição, especialmente em um contexto onde as desigualdades na assistência à saúde são pronunciadas.

#000207 — PERFIL DE RESISTÊNCIA ÀS CEFALOSPORINAS DE TERCEIRA GERAÇÃO EM AMOSTRAS MICROBIOLÓGICAS DE NATAL (RN)

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ingrid Letícia Torres Fabrício; Maria Fernanda de Freitas Nobre; Sabrina Pinheiro de Carvalho; Lara Lais Bremner; Sylmara de Medeiros Cunha; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar (UnP)

INTRODUÇÃO/OBJETIVO: A resistência bacteriana aos antimicrobianos representa um importante desafio em saúde pública, impactando nos desfechos clínicos e elevando a morbimortalidade. No Brasil, a limitação de dados epidemiológicos regionais compromete a adequada compreensão dos perfis locais de resistência. Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência da resistência às cefalosporinas de terceira geração em amostras microbiológicas provenientes de um laboratório de Natal (RN). MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado em um laboratório de grande porte da cidade de Natal (RN). Foram analisados isolados de bactérias obtidas de amostras clínicas (urina, sangue e secreção traqueal). A identificação dos microrganismos e dos mecanismos de resistência às cefalosporinas de terceira geração foram realizadas por técnicas microbiológicas e os dados foram organizados em banco eletrônico pelo laboratório. RESULTADOS: A resistência às cefalosporinas de terceira geração foi identificada nas amostras analisadas, a Klebsiella pneumoniae foi o principal agente encontrado entre os isolados. Observou-se elevada prevalência de mecanismos de resistência associados à produção de beta-lactamases de espectro estendido (ESBL). Além disso, foram identificadas fenotipicamente enzimas pertencentes à classe C de Ambler (AmpC) e classe B de Ambler, as Metalo-β-lactamases (MβL), frequentemente associadas a bactérias gram-negativas e a resistência à classe das cefalosporinas. Nesse contexto, a ocorrência desses mecanismos pode estar relacionada a diferenças no perfil assistencial e na gravidade dos casos. CONCLUSÃO: Evidencia-se um cenário preocupante em relação a resistência às cefalosporinas de terceira geração em amostras clínicas de Natal (RN). Os achados refletem a tendência crescente da resistência antimicrobiana e reforçam a importância da vigilância contínua, do uso racional de antibióticos e do aprimoramento das estratégias de prevenção e controle de infecções.

#000141 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV NA POPULAÇÃO ADOLESCENTE DE 9 A 14 ANOS NA REGIÃO NORDESTE, NO PERÍODO DE 2018 A 2025

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Anna Júlia Fonseca; Ana Camilly Bandeira Linhares; Antonia Edlane Souza Lins; Anna Carolinne Souto Vieira; Cláudia Mendes da Silva — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: O papilomavírus humano (HPV) é um vírus de DNA associado ao desenvolvimento de neoplasias malignas, configurando importante problema de saúde pública em ambos os sexos. A vacinação representa estratégia eficaz de controle, inicialmente em duas doses e, a partir de 2024, em dose única. O estudo objetivou analisar a cobertura vacinal contra o HPV em adolescentes de 9 a 14 anos, com ênfase no impacto da mudança do esquema vacinal na região Nordeste, no período de 2018 a 2025. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo, com dados secundários do painel de imunização do Ministério da Saúde, provenientes do SIPNI Web (2018–2022) e da RNDS (a partir de 2023), referentes à cobertura vacinal contra o HPV na região Nordeste. Foram analisadas as variáveis sexo, faixa etária e cobertura vacinal. Resultados: A análise de dados assinalou uma diferença expressiva na cobertura vacinal contra o HPV entre os sexos, com taxas mais elevadas no público feminino (78,05%) quando comparado ao sexo masculino (45,72%), padrão que se manteve constante ao longo de todo o período analisado. Verificou-se menor cobertura vacinal nos anos analisados na faixa etária de 9 anos (36,62%), com tendência de aumento progressivo conforme a idade, sendo a maior cobertura observada aos 14 anos (81,73%). Referente aos dados regionais, em 2018, o Ceará apresentou a maior cobertura vacinal (80,08%), enquanto a Bahia registrou a menor (57,31%). A partir de 2024, observou-se recuperação dos índices, com destaque para o Piauí (75,51%). Em 2025, manteve-se a tendência de crescimento, com o Ceará apresentando maior cobertura (82,99%) e a Bahia o menor valor (70,20%). Conclusão: Os achados evidenciam desigualdade na cobertura vacinal entre os sexos, com maior adesão no público feminino, possivelmente relacionada à priorização histórica da vacinação em meninas, inicialmente voltada à prevenção do câncer de colo do útero. Notou-se também um aumento progressivo da cobertura vacinal com o avanço da idade. A introdução do esquema de dose única a partir de 2024 parece ter contribuído para o aumento da adesão, especialmente no público masculino. Apesar da melhora, a cobertura vacinal em 2025 permanece abaixo da meta de 90%, evidenciando a necessidade de intensificação das ações de educação em saúde e fortalecimento das campanhas de vacinação.

#000257 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COINFECÇÃO TB-HIV NO BRASIL (2020–2025): ANÁLISE ECOLÓGICA COM FOCO NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Marcelle Maria Bezerra Pires; Lucas Guerra de Araújo — UFRN; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A tuberculose (TB) permanece como uma das principais causas de mortalidade entre pessoas vivendo com HIV/aids, com média de cinco óbitos diários no Brasil. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico e os desfechos clínicos da coinfecção TB-HIV no período de 2020 a 2025, estabelecendo um comparativo entre as regiões Norte e Nordeste e o cenário nacional, com foco nos indicadores de detecção, cura e

vulnerabilidade social. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, baseado na análise de dados secundários provenientes do Boletim Epidemiológico da Tuberculose atualizado em 2026. Foram avaliadas variáveis como proporção de coinfecção, oferta de testagem para HIV, taxas de cura, interrupção do tratamento e uso de terapia antirretroviral (TARV). Resultados: A coinfecção TB-HIV registrou seu ápice histórico em 2025, atingindo 14,0% dos novos casos de TB no país, representando aumento de 47,4% em relação a 2023. Embora a testagem nacional para HIV tenha alcançado 86,2%, estados do Nordeste apresentaram baixos índices, como Paraíba (21,0%), Piauí (74,2%) e Bahia (76,0%). As maiores proporções de coinfecção concentram-se nas regiões Norte e Nordeste, com destaque para Paraíba (21,0%), Amapá (20,7%) e Pará (20,7%). Quanto aos desfechos, a taxa de cura em 2024 (45,6%) foi a menor dos últimos 13 anos, enquanto a interrupção do tratamento alcançou 20,5%, crescimento de 30% desde 2012. Nessas regiões, o uso de TARV entre coinfectados é inferior à média nacional (64,6%), com destaque negativo para Alagoas (44,6%) e Pará (50,2%). Conclusão: O aumento de casos pode refletir tanto a ampliação do diagnóstico quanto o agravamento das condições de vida, especialmente no Norte e Nordeste. A coexistência de alta detecção com baixa cura e elevado abandono indica que as barreiras não são apenas técnicas, mas também sociais. Nesse contexto, fatores como pobreza, insegurança alimentar e baixa educação em saúde podem estar limitando o impacto das tecnologias diagnósticas. Dessa forma, o controle da coinfecção TB-HIV exige ações intersetoriais que integrem assistência clínica e políticas robustas de proteção social.

#000063 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA CRIPTOCOCOSE. DADOS DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RORAIMA-LACEN-RR, NO PERÍODO DE 2020 A 2026.

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Rose Mary De Lima Pena; Herlyanne Brito Da Silva; Clara Nildis Pinto Da Silva; Fabiola De Almeida Paredes — Laboratório Central De Saúde Pública De Roraima; Jennifer Kissia Oliveira Diniz — Laboratório De Referência Municipal De Boa Vista

Introdução/Objetivo: A criptococose é uma micose sistêmica de elevada morbimortalidade, de caráter oportunista causada por leveduras encapsuladas do gênero Crytococcus, principalmente as do complexo Cryptococcus neoformans e Cryptococcus gattii. No Brasil, apresenta perfil duplo: oportunista, associado à infecção pelo HIV, e endêmico, acometendo indivíduos imunocompetentes, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. A doença possui tropismo pelo sistema nervoso central, sendo frequentemente diagnosticada por meio do líquido cefalorraquidiano (LCR). Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos diagnosticados no setor de micologia do LACEN-RR, no período de 2020 a 2026. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, baseado na análise de registros laboratoriais de casos confirmados tanto no exame direto pela técnica da tinta nanquim quanto pelo crescimento do fungo na cultura. Foram avaliadas as variáveis sexo, faixa etária, condição de imunossupressão, material biológico, espécie identificada e ano do diagnóstico. Realizou-se o cálculo de frequências absolutas (n) e relativas (%). Resultados: Foram identificados 44 registros no período analisado. O perfil predominante foi de indivíduos do sexo masculino (81,8%) e adultos na faixa entre 18 e 59 anos (79,5%). O Líquido Cefalorraquidiano foi o material biológico mais frequente (95,5%). Quanto à etiologia, o Cryptococcus neoformans foi a espécie mais isolada (45,5%), seguido por Cryptococcus sp. (36,4%) e Cryptococcus gattii (15,9%). A maioria dos pacientes (59,1%) apresentava quadro de imunossupressão. Essa predominância deve-se ao fato de que o Cryptococcus neoformans atua como um patógeno oportunista clássico, infectando majoritariamente indivíduos com deficiência na imunidade celular, comumente associada à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, o que explica a correlação observada entre o status imunológico e o isolamento desta espécie no Estado. Conclusão: O estudo evidenciou a predominância da criptococose em homens adultos, com forte associação à imunossupressão e importante acometimento do sistema nervoso central. A elevada frequência de Cryptococcus neoformans está em consonância com a literatura, porém a presença significativa de Cryptococcus gattii e de casos em indivíduos sem imunossupressão, reforça o caráter endêmico da doença. Destaca-se a importância da vigilância epidemiológica contínua, com diagnóstico precoce e de estratégias de prevenção efetivas.

#000271 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CAJAZEIRAS-PB: ANÁLISE DE DUAS DÉCADAS

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jaime Emanuel Brito Araujo — Universidade Federal de Campina Grande; Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução/objetivo. A hanseníase, causada pelo Mycobacterium leprae, é uma doença infectocontagiosa crônica com manifestações dermatoneurológicas e potencial incapacitante, ainda relevante como problema de saúde pública no Brasil. Este estudo integra duas análises sobre o perfil epidemiológico da hanseníase no município de Cajazeiras-Paraíba, abrangendo o período de 2002 a 2022, com o objetivo de descrever tendências e características dos casos notificados. Métodos. Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários do SINAN, considerando variáveis sociodemográficas e clínicas. Resultados. Entre 2002 e 2012, foram registrados 754 casos novos, com discreto predomínio do sexo feminino (50,5%) e maior frequência na faixa etária de 40 a 64 anos (39,4%). Destaca-se a ocorrência de 7,8% dos casos em menores de 15 anos, sugerindo transmissão ativa. A forma clínica indeterminada foi a mais frequente (29,7%) e houve predominância da classificação paucibacilar (61,8%), embora a maioria apresentasse mais de cinco lesões. O grau II de incapacidade foi observado em 2,8% dos casos. No período de 2012 a 2022, foram identificados 372 casos, com predomínio do sexo masculino (61,3%) e maior incidência entre adultos de 30 a 39 anos. Observou-se maior acometimento de indivíduos com baixa escolaridade e predominância da população parda (66%). Diferentemente da década anterior, houve predominância da forma multibacilar (227 casos), com destaque para a forma clínica dimorfa (118 casos). Casos em adolescentes (10 a 14 anos) também foram registrados, reforçando a persistência da cadeia de transmissão. Ao longo das duas décadas, Cajazeiras manteve elevada

carga da doença, com mudanças no perfil clínico-operacional e persistência da transmissão ativa. Evidenciam-se fragilidades na vigilância epidemiológica, incluindo subnotificação e incompletude de dados. Conclusão. Reforça-se a necessidade de fortalecimento das ações de controle, diagnóstico precoce e qualificação dos sistemas de informação, visando à redução da incidência e das incapacidades associadas.

#000031 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INFECÇÃO POR HIV EM JOVENS ADULTOS NO RIO GRANDE DO NORTE, 2020–2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Tarsila Martins Ramos; Fernanda Soares Ramos — Universidade Potiguar – UNP; Rayane Saraiva Felix Cirne — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução/Objetivo: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) permanece como importante problema de saúde pública no Brasil. Dados do Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2024 do Ministério da Saúde evidenciam maior concentração de casos na população jovem, sendo a faixa etária de 20 a 29 anos responsável por 37,1% das notificações. Esse cenário associa-se a fatores comportamentais, como início da vida sexual, múltiplas parcerias e menor adesão à prevenção combinada. Nesse contexto, a análise de jovens adultos é essencial para o direcionamento de ações em saúde. Assim, este estudo objetiva descrever o perfil epidemiológico da infecção por HIV em jovens adultos no Rio Grande do Norte, entre 2020 e 2024. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Incluíram-se casos de HIV notificados no Rio Grande do Norte entre 2020 e 2024, em indivíduos de 20 a 29 anos. Analisaram-se ano de diagnóstico, sexo, faixa etária e categoria de exposição, por estatística descritiva. Resultados: Foram notificados 734 casos de infecção pelo HIV em jovens adultos no período analisado. Observou-se predomínio do sexo masculino, correspondendo a 630 casos (85,8%), com maior concentração na faixa etária de 25 a 29 anos, responsável por 408 dos casos entre os homens. Houve predominância da via de transmissão entre indivíduos homossexuais, representando 306 casos (41,7%) do total, dos quais 302 no sexo masculino. Constatou-se tendência de crescimento no número de casos entre 2020 e 2022, seguida de redução no período de 2022 a 2024 nessa faixa etária. Conclusão: Evidencia-se concentração da infecção pelo HIV em jovens adultos do sexo masculino no Rio Grande do Norte, sobretudo entre 25 a 29 anos, com predominância da transmissão por via homossexual, indicando a persistência de padrões epidemiológicos já descritos. A tendência de aumento dos casos até 2022, seguida de redução recente, pode refletir tanto mudanças no acesso ao diagnóstico quanto impactos de estratégias de prevenção e testagem. Dessa forma, reforça-se a necessidade de intensificação de políticas públicas no Rio Grande do Norte direcionadas a populações-chave, com ampliação do acesso à testagem, prevenção combinada e educação em saúde, visando à redução da transmissão e ao diagnóstico precoce nesta população.

#000253 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO BRASIL ENTRE 2010 E 2025: DISTRIBUIÇÃO REGIONAL, ETÁRIA, CLÍNICA E DESFECHOS DOS CASOS CONFIRMADOS

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Davi Caldas De Moraes; Taís Moraes de Lima; Rodolpho César de Souza — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A leishmaniose tegumentar americana é uma endemia relevante no Brasil, especialmente em áreas de maior exposição ambiental e transmissão ativa, podendo comprometer pele e mucosas e causar importante morbidade. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados no país entre 2010 e 2025, considerando ano de notificação, região, faixa etária, forma clínica e evolução do caso. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, com dados do SINAN no Brasil (2010–2025), analisando casos confirmados por forma clínica, faixa etária, região e evolução, por meio de frequências e distribuição temporal. Resultados: No período analisado, foram confirmados 283.558 casos de leishmaniose tegumentar americana no país. A forma cutânea predominou amplamente, com 265.910 casos (93,8%), enquanto a forma mucosa correspondeu a 17.420 (6,1%). Registros ignorados/em branco foram pouco frequentes. Observou-se maior número de notificações entre 2010 e 2012, com pico em 2012 (25.383 casos), seguido de redução progressiva ao longo da série, chegando a 6.686 casos em 2025. Quanto à faixa etária, predominaram indivíduos com 10 anos ou mais, que somaram 262.980 casos (92,7%), enquanto menores de 10 anos representaram 20.530 (7,2%). Esse padrão sugere maior ocorrência em adolescentes, adultos e populações expostas a atividades ocupacionais e ambientais de risco. Na distribuição regional, a Região Norte concentrou o maior número absoluto de casos, com 125.477 notificações (44,3%), seguida do Nordeste, com 79.429 (28,0%). O Sudeste registrou 31.987 casos, o Centro-Oeste 41.526 e o Sul 5.139, reforçando a maior endemicidade em áreas historicamente associadas à transmissão. Em relação à evolução, a cura foi o desfecho mais frequente, com 196.255 casos (69,2%). Houve 7.227 abandonos (2,5%), 258 óbitos por leishmaniose tegumentar americana, 1.324 óbitos por outra causa, além de 3.812 transferências e 3.995 mudanças de diagnóstico. Registros ignorados/em branco somaram 70.687, evidenciando importante limitação na completude das fichas. Conclusão: A leishmaniose tegumentar manteve relevância no Brasil, com predomínio da forma cutânea, maior acometimento em maiores de 10 anos e concentração no Norte e Nordeste. Apesar do predomínio de cura, a presença de registros incompletos e desfechos desfavoráveis reforça a necessidade de fortalecer vigilância, diagnóstico e tratamento.

#000285 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE (2015 A 2025)

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Alison Gessinger Guedes Morais; Ian Joseph da Costa Silva; Heitor Augusto Trindade de Faria; Anny Kaliny Bezerra Mulatinho; Marllus Cauê Farias Santiago — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença parasitária grave, sistêmica e de transmissão vetorial. Historicamente caracterizada como endemia rural no Nordeste, a LV passou por um drástico processo de expansão territorial e urbanização, atingindo centros urbanos de médio e grande porte. Dada a sua complexa cadeia de transmissão e alta letalidade quando não tratada, o monitoramento contínuo em áreas endêmicas é fundamental. O objetivo deste trabalho é descrever o perfil epidemiológico da LV no Rio Grande do Norte (RN) no período recente. Metodologia: Esta pesquisa classifica-se como um estudo epidemiológico, descritivo e ecológico, com abordagem quantitativa e uso de dados secundários extraídos do SINAN via plataforma TABNET/DATASUS. Os critérios usados para caracterizar os dados foram o ano de notificação (2015 a 2025), a distribuição espacial (microrregião/município) e o sexo, devido à limitação de dados sobre outras variáveis, como idade, no sistema. Resultados: Entre 2015 e 2025, o estado registrou 819 casos confirmados. A análise temporal demonstrou a manutenção contínua da endemia, com um pico de notificações no triênio de 2017 a 2019, que registraram 96, 96 e 97 casos anuais, respectivamente. No perfil por sexo, observou-se predominância na população masculina, com 614 casos confirmados, representando aproximadamente 75% do total. O sexo feminino registrou 202 casos. A análise espacial revelou a forte consolidação urbana, com a maioria dos casos concentrados em áreas de maior densidade populacional. Destacam-se a microrregião de Natal, com 251 casos (30,6%), Mossoró, com 119, e Macaíba, com 108. Esse padrão reflete a urbanização da enfermidade, associada a movimentos migratórios, ocupação desordenada e vulnerabilidades socioambientais. Conclusão: O panorama entre 2015 e 2025 ratifica o perfil de uma doença ativamente urbanizada, fortemente concentrada nos maiores polos populacionais do estado (Natal, Mossoró e Macaíba). A maior suscetibilidade da população masculina reforça a necessidade de estratégias de vigilância e saúde pública direcionadas. Diante disso, intervenções integradas que considerem a complexidade do ecossistema urbano local são urgentes para frear a cadeia de transmissão na região.

#000108 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2020 E 2024: ANÁLISE DA SAZONALIDADE MENSAL E DISTRIBUIÇÃO POR ESTADO DE NOTIFICAÇÃO.

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Thalita Cristina Olimpio De Almeida; Lara Barbosa de Souza; Walter Ferreira da Silva Junior; Luiz Henrique Ramos Saraiva; Hemerson Matheus Matheus Costa da Silva - Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A Leptospirose, zoonose transmitida por contato com água ou urina contaminada por animais infectados (Leptospira spp.), apresenta relevância em Saúde Pública no Nordeste brasileiro, especialmente em períodos chuvosos. Este estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico da leptospirose na região Nordeste (2020-2024), com ênfase na sazonalidade mensal e distribuição por estado. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários de casos notificados no DATASUS (via Tabwin), de 2020 a 2024. Os dados da região Nordeste foram importados para o Epi Info™ 7.2 (CDC), módulo Analysis, para frequências mensais/estaduais (FREQ), tabulações cruzadas (TABLES por mês/UF) e gráficos de tendência sazonal (GRAPH, Epi Map). Resultados: Registraram-se 2.920 casos no período analisado. Observou-se padrão sazonal, com aumento progressivo de janeiro (154 casos) a junho (644 casos; 22,1%), seguido de redução gradual até dezembro (101 casos; 3,5%). O período de abril a julho concentrou 1.724 casos (59,0%), evidenciando maior ocorrência nesse intervalo. Pernambuco apresentou o maior número de notificações (1.246; 42,7%), seguido por Bahia (541; 18,5%) e Ceará (379; 13,0%). Em contraste, Piauí (36; 1,2%), Rio Grande do Norte (74; 2,5%) e Paraíba (105; 3,6%) apresentaram menores frequências, demonstrando heterogeneidade regional. Esses achados sugerem influência de fatores climáticos e condições de saneamento na distribuição da doença. Conclusão: A Leptospirose apresenta padrão sazonal bem definido e distribuição desigual na região Nordeste, estando associada a fatores ambientais e socioeconômicos. Recomenda-se a intensificação das ações de vigilância e medidas preventivas, como controle de roedores e melhorias no saneamento básico, especialmente no período de maior risco, compreendido entre os meses de abril e julho, com maior atenção aos estados com maior número de notificações, como Pernambuco, Bahia e Ceará.

#000130 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA RESISTÊNCIA BACTERIANA EM INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Célia Ravanna Ferreira de Farias Costa; Linaiane dos Santos Marreiro; Maria Juliana Ferrari Medeiros Nunes; Sâmia Oliveira Lopes Dantas; Naiara Galvão Chacon — Centro Universitário do Rio Grande do Norte

As infecções do trato urinário (ITUs) estão entre as síndromes infecciosas mais prevalentes na atenção primária à saúde, sendo importante causa de prescrição de antimicrobianos em nível comunitário. O uso empírico frequente e, muitas vezes, inadequado de antibióticos contribui para o aumento da resistência bacteriana, configurando um relevante problema de saúde pública. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da resistência bacteriana em ITUs na atenção primária à saúde, com ênfase nos principais agentes etiológicos e padrões de sensibilidade antimicrobiana. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem qualitativa, que analisou o perfil de resistência bacteriana em infecções do trato urinário na atenção primária à saúde. A coleta de informações foi realizada a partir de dados científicos disponíveis nas bases SciELO, PubMed/MEDLINE e LILACS, considerando publicações entre 2015 e 2025. As informa-

ções foram organizadas e analisadas de forma descritiva, com foco na identificação dos principais agentes etiológicos e padrões de resistência antimicrobiana. A Escherichia coli foi identificada como o principal agente etiológico das ITUs comunitárias. Observou-se elevada frequência de resistência bacteriana, especialmente à ampicilina e ao sulfametoxazol-trimetoprima, com taxas frequentemente superiores a 50%. As fluoroquinolonas também apresentaram redução significativa da sensibilidade em diferentes regiões. Em contrapartida, a nitrofurantoína e a fosfomicina mantiveram altos índices de eficácia para o tratamento empírico de ITUs não complicadas. Fatores como automedicação, uso indiscriminado de antibióticos e baixa solicitação de urocultura foram associados ao aumento da resistência. O perfil epidemiológico da resistência bacteriana nas ITUs evidencia uma limitação crescente das opções terapêuticas na atenção primária, impactando diretamente a efetividade dos tratamentos empíricos. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento de estratégias de uso racional de antimicrobianos, atualização de protocolos clínicos e ampliação da vigilância microbiológica, visando à melhoria dos desfechos clínicos e à contenção da resistência bacteriana.

#000235 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE DO PERÍODO 2022 - 2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Ian Joseph da Costa Silva; Gabriel Oliveira Miranda; Renata Angélica Gomes Borges; Sofia Hazin Pires Falcão; Juscelino Guimarães Júnior — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A sífilis (congênita ou adquirida) é uma infecção causada pela bactéria espiroqueta Treponema pallidum. A principal forma de transmissão é a sexual (adultos e público pediátrico) e a transplacentária (fetal). Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo compreender o perfil epidemiológico da sífilis adquirida em adolescentes que residiam no RN, entre os anos de 2022 e 2024. Métodos: Esta pesquisa se classifica como um estudo epidemiológico, descritivo e ecológico, com abordagem quantitativa e uso de dados secundários extraídos do SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Notificação) via plataforma TABNET/DATASUS. Os critérios usados para caracterizar epidemiologicamente os dados extraídos foram idade (10 a 14 e 15 a 19 anos) e sexo (masculino e feminino), haja vista a limitação dos dados descritos no sítio digital. Resultados: Os resultados obtidos mostram uma diferença marcante entre sexo e idade dos pacientes no momento da notificação. No ano de 2022, o sexo feminino teve maior incidência em ambas as faixas etárias, contando: 11 casos (10 a 14 anos) e 115 casos (15 a 19 anos), ao passo que o sexo masculino obteve 3 e 83 casos notificados, respectivamente. No ano de 2023, mais uma vez, a diferença entre sexos e idade continuou, sendo: 7 casos (10 a 14 anos) e 113 casos (15 a 19 anos) no público feminino, enquanto ao masculino registrou: 2 e 88 casos notificados, respectivamente. Em 2024, percebe-se um número menor de casos notificados no estado do RN, mas ainda possui diferenças visíveis entre sexo e idade, com: 4 casos (10 a 14 anos) e 16 casos (15 a 19 anos) no sexo feminino, enquanto o masculino contabilizou 0 e 15 casos notificados nas respectivas faixas etárias. Conclusão: A coleta de dados permitiu compreender um recorte da epidemiologia da sífilis adquirida em adolescentes do Rio Grande do Norte: maior incidência em pessoas do sexo feminino entre 15 e 19 anos. Além disso, é possível fazer os seguintes questionamentos: por que a sífilis é mais notificada entre as adolescentes do sexo feminino, no RN? Quais fatores estão associados a esse achado demográfico? Estas perguntas podem nortear pesquisas futuras e ajudar positivamente o combate ao T. pallidum no estado pesquisado e em outras localidades do país.

#000096 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2015-2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Sophia Laura de Queiroz Cabral; Eduardo Medeiros Kitner — Universidade de Pernambuco; Guilherme Sampaio Maia de Oliveira — Universidade Católica de Pernambuco; Beatriz Antônia Mira de Aquino — Faculdade Pernambucana de Saúde; Thiago Joanes Brandão Sales — Universidade de Pernambuco

Introdução/Objetivo: A sífilis congênita figura entre as doenças transmissíveis de maior relevância em termos de saúde pública global, sendo um indicador sensível da qualidade da assistência ao pré-natal. No Brasil, e particularmente em Pernambuco, a doença representa um grave impacto social, exigindo vigilância constante. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado de Pernambuco, identificando tendências e características das populações mais afetadas. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico referente ao período de 2015 a 2024. As informações foram obtidas por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do DATASUS. Foram incluídos todos os casos notificados no estado, com análise de variáveis demográficas maternas (escolaridade, raça/cor) e desfechos clínicos. Resultados: No intervalo avaliado, Pernambuco apresentou número elevado de notificações. Em 2024, Pernambuco apresentou uma taxa de detecção de sífilis adquirida de 120,8 casos por 100 mil habitantes, evidenciando um crescimento na identificação de casos novos em relação a 2021 (82,8/100 mil). No que tange à sífilis em gestantes, o estado acompanhou a tendência nacional, que atingiu 35,4 casos por 1.000 nascidos vivos (NV) em 2024. O perfil das gestantes notificadas em Pernambuco concentra-se na faixa etária de 20 a 29 anos (54,5%), seguida pelo grupo de 15 a 19 anos (19,3%), com predominância de mulheres pardas (62,6%) e com escolaridade correspondente ao Ensino Fundamental Incompleto (43,4%). Conclusões/Considerações Finais: Os dados revelam que Pernambuco apresenta uma tendência de queda no número absoluto de casos de sífilis congênita em 2023, sugerindo um avanço na assistência. No entanto, a alta incidência em gestantes no final da gravidez e a correlação com baixa escolaridade indicam falhas persistentes no acesso precoce ao pré-natal. Além disso, a queda pontual de notificações observada nacionalmente em 2020, seguida pelo aumento em 2021 (que atingiu a taxa de 82,8 casos por 100 mil habitantes no estado), reforça possível cenário de subnotificação durante a pandemia de Covid-19.

#000098 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE RECIFE NO PERÍODO DE 2015-2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Sophia Laura de Queiroz Cabral; Carlos Eduardo Freitas Dantas; Emilly Maia de Carvalho Krause; Arthur Brandão Siqueira Neves de Lima; Eduardo Medeiros Kitner — Universidade de Pernambuco

Introdução/Objetivo: A sífilis congênita permanece como relevante problema de saúde pública em Recife, refletindo fragilidades no cuidado pré-natal e no controle da transmissão vertical. Causada pelo Treponema pallidum, a infecção está associada a desfechos graves, incluindo prematuridade, malformações e óbitos neonatais. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico e demográfico dos casos de sífilis congênita em Recife no período de 2015 a 2024. Métodos: Estudo ecológico retrospectivo do período 2015 a 2024 de sífilis congênita no município de Recife, Pernambuco, realizado com dados secundários do DATASUS. As variáveis analisadas compreenderam idade da criança no diagnóstico, raça/cor, faixa etária materna e realização de pré-natal. Os dados foram analisados de forma descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas. Resultados: No período de 2015 a 2024, foram notificados 10.619 casos de sífilis congênita em Recife. Observou-se predominância de diagnóstico precoce, com 10.300 casos(97,0%) identificados em recém-nascidos com até 6 dias de vida. Em relação à raça/cor, verificou-se maior frequência entre crianças pardas, correspondendo a 7.646 casos (72,0%), seguidas por brancas (1593 casos; 15,0%), e pretas 850(8,0%). Quanto à idade materna, a faixa etária de 20 a 24 anos concentrou a maior parcela dos casos, totalizando 32,0% (3.398). No que se refere ao acompanhamento gestacional, 78,1% das gestantes (8.295) realizaram pré-natal, enquanto 21,9% (2.324) não realizaram ou apresentaram essa informação ignorada. Conclusão: Os achados evidenciam a persistência da sífilis congênita em Recife, com concentração dos casos em recém-nascidos diagnosticados precocemente, filhos de mães jovens pardas. Apesar da elevada proporção de realização de pré-natal, a manutenção de números expressivos de casos sugere inadequações na qualidade da assistência, reforçando a necessidade de rastreio, tratamento adequado da gestante e do parceiro.

#000118 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS MATERNA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Arthur Brandão Siqueira Neves de Lima— Universidade de Pernambuco; Lara Letícia Vieira Leite; Maria Fernanda Oliveira Dionísio — Faculdade Pernambucana de Saúde; Carlos Eduardo Freitas Dantas — Universidade de Pernambuco; Laura Silva Monteiro — Faculdade Pernambucana de Saúde

Introdução/Objetivo: A sífilis materna é uma condição que possui crescente relevância nas discussões em saúde pública em todo o mundo. No contexto brasileiro, está relacionada a graves desfechos obstétricos e perinatais como abortamento, natimortalidade e ocorrência de transmissão vertical, configurando-se em ponto de vulnerabilidade especialmente em regiões como o Nordeste brasileiro. Diante dessa realidade, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da sífilis materna na Região Nordeste no período de 2015 a 2024. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico, com abordagem descritiva e analítica, baseado em dados retrospectivos referentes ao período de 2015 a 2024. A coleta de dados foi realizada por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos todos os casos notificados de sífilis materna nos nove estados nordestinos, com análise de variáveis demográficas, classificação clínica e perfil laboratorial. Resultados: De 2015 a 2024, foram registrados 124.643 casos de sífilis materna no Nordeste. Os maiores percentuais de notificações ocorreram em 2023 (14,0%; 17.398 casos) e 2022 (13,9%; 17.289 casos), enquanto os menores índices foram observados em 2015 (4,8%; 5.969 casos) e 2016 (5,3%; 6.600 casos). Em relação à classificação clínica, a forma primária foi a mais prevalente (28,0%), seguida pela latente (25,7%), sendo esta de particular interesse clínico devido ao risco de transmissão vertical persistente na fase assintomática. Quanto ao perfil sociodemográfico, 70,1% dos casos corresponderam a mulheres pardas, e a faixa etária de 20 a 39 anos concentrou 73,9% das notificações. Observou-se tendência crescente ao longo do período, com elevação expressiva de 5.969 casos em 2015 para 17.398 em 2023. Conclusão: Observa-se tendência crescente dos casos de sífilis materna no Nordeste, com perfil predominante de mulheres pardas, jovens entre 20 e 39 anos e predomínio das formas primária e latente da doença. Divergindo do padrão esperado para uma infecção com diagnóstico e tratamento acessíveis, a persistência de altos índices sugere que determinantes sociais exercem papel central na manutenção desse cenário. Pode ser, assim, considerada como um evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal, necessitando intervenções ativas de rastreio sorológico, associadas a estratégias de educação em saúde e fortalecimento do vínculo entre gestantes e serviços de atenção básica, visando à redução da transmissão vertical e ao controle efetivo da doença.

#000087 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR COQUELUCHE NO ESTADO DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2019 A 2024

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lara Letícia Vieira Leite; Beatriz Antônia Mira de Aquino — Faculdade Pernambucana de Saúde; Carlos Eduardo Freitas Dantas; Leonardo Amaral Vieira; João Guilherme Padilha de Souza — Universidade Católica de Pernambuco

Introdução: A coqueluche é uma doença infecciosa respiratória de elevada transmissibilidade, com impacto significativo na saúde pública, especialmente em crianças. No Brasil, apesar da disponibilidade de vacinação, surtos periódicos ainda ocorrem, refletindo falhas na cobertura vacinal e vigilância. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por coqueluche no estado de Pernambuco entre 2019 e 2024. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e analítico, baseado em dados retrospectivos do Sistema de

Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2019 a 2024. Foram incluídas todas as internações por coqueluche no estado, considerando variáveis como faixa etária, raça/cor e evolução para óbito. Resultados: No intervalo analisado, foram registrados 222 casos de internação por coqueluche em Pernambuco. Os maiores percentuais ocorreram em 2023 (28,4%, 63 casos) e 2022 (21,6%, 48 casos), enquanto os menores índices foram observados em 2019 (0,5%, 1 caso) e 2021 (13,5%, 30 casos). Observa-se crescimento progressivo dos casos a partir de 2019, com aumento expressivo até 2023 (de 1 para 63 casos), seguido de redução em 2024 (19,4%, 43 casos). A maior concentração de internações ocorreu em indivíduos com 1 a 4 anos e menores de 1 ano, reforçando a vulnerabilidade infantil. Em relação à raça/cor, predominou a população parda, com 131 casos (59,0%). Foram registrados 4 óbitos no período, concentrados em 2023. Conclusão: Os dados evidenciam tendência de aumento das internações por coqueluche até 2023, com posterior redução em 2024. Esse comportamento pode refletir tanto oscilações na cobertura vacinal, em especial de gestantes, quanto possíveis impactos da pandemia de COVID-19 na vigilância e notificação. A maior ocorrência em crianças pequenas destaca a necessidade de fortalecimento das estratégias de imunização e vigilância epidemiológica, visando reduzir a morbimortalidade associada à doença no estado.

#000050 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO COM DADOS SECUNDÁRIOS

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Carlos José Cavalcanti Carvalho de Lima; Eros Henrico França Feliciano Silva; Felipe Macedo de Medeiros; Ingrid de Faria Uchôa; Jasminy Giovanna de Oliveira; Matheus Barbosa da Silva; Winona Ohara Freitas Rêgo; Tásia de Albuquerque Falcão Feitosa — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução/Objetivo: As infecções do trato urinário (ITU) estão entre as principais causas de morbidade e internação hospitalar no Brasil, com maior impacto em mulheres, idosos e indivíduos com comorbidades. No contexto do Sistema Único de Saúde, representam relevante demanda assistencial e custo em saúde, especialmente quando evoluem com maior gravidade. Apesar da alta frequência, ainda são limitados estudos de base populacional que avaliem seu comportamento em âmbito regional. Logo, o estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico das internações por ITU na região Nordeste do Brasil, entre 2010 e 2025. Métodos: Estudo ecológico de série temporal, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Foram incluídas internações por doenças do aparelho geniturinário (Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão, Capítulo XIV), com foco em ITU, no período de 2010 a 2025, na região Nordeste. Os dados foram agregados por ano e unidade federativa, sendo realizada análise descritiva com cálculo de frequências absolutas, distribuição proporcional e taxas de internação por 100.000 habitantes, além da avaliação da tendência temporal. Por se tratar de base pública, houve dispensa de apreciação ética. Resultados: No período analisado, foram registradas 872.788 internações por doenças do aparelho geniturinário na região Nordeste. Observou-se distribuição heterogênea entre os estados, com maior concentração na Bahia, seguida por Pernambuco e Ceará. Maranhão e Paraíba apresentaram números expressivos, enquanto Sergipe, Alagoas e Rio Grande do Norte registraram menores proporções. A análise temporal demonstrou tendência estacionária das internações ao longo dos anos, com oscilações, sem redução significativa das taxas. Verificou-se maior prevalência em mulheres e indivíduos em faixas etárias avançadas, conforme padrão epidemiológico descrito para ITU. Conclusão: As internações por ITU permanecem como importante causa de morbidade hospitalar no Nordeste brasileiro, com distribuição heterogênea e ausência de redução consistente ao longo do tempo, refletindo impacto relevante na carga assistencial do sistema de saúde. Esses achados sugerem influência de fatores demográficos e possíveis limitações na resolutividade da atenção primária, especialmente no manejo precoce. O perfil observado reforça a necessidade de estratégias voltadas a grupos de maior risco e o fortalecimento da rede assistencial, para reduzir internações evitáveis.

#000175 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2015 A 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Juliana Raquel Silva Souza — Centro Universitário Do Rio Grande Do Norte; Analice Fernandes De Abreu Peixoto; Ana Alice Fernandes Freire; Rodrigo Mendonça Medeiros; Sarah Raquel Barbosa de Sousa — UNIRN; Vinicius Pereira Ribeiro — HUOL; Rodrigo da Silva Tavares — UFPB

Introdução/Objetivo: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) permanece como importante problema de saúde pública, com distribuição heterogênea e influenciada por fatores sociodemográficos e desigualdades estruturais. No Brasil, observa-se concentração em populações específicas e disparidades regionais. Objetiva-se analisar o perfil epidemiológico das internações por HIV no Brasil, no período de 2015 a 2025. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta foi realizada no período de fevereiro a março de 2026, por seis pesquisadores independentes via TABNET. Os dados foram tabulados no Excel versão 2020. Analisaram-se, por estatística descritiva, as variáveis: internação, tipo de atendimento, sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade e região de residência. Resultados: Observou-se predominância de internações no sexo masculino, especialmente entre 20 e 29 anos. A maioria dos atendimentos ocorreu em caráter de urgência. As regiões Norte e Sul apresentaram maiores concentrações de casos. Evidenciou-se associação com determinantes sociais, sobretudo baixa escolaridade e condições de vulnerabilidade. Dados indicam maior ocorrência em populações-chave, como adultos jovens e pessoas trans, reforçando desigualdades no acesso à prevenção e ao cuidado. Limitações incluem subnotificação, atrasos nos registros e incompletude de variáveis. Conclusão: O perfil das internações por HIV no Brasil entre 2015 e 2025 mantém-se concentrado em grupos vulneráveis, com influência de fatores sociodemográficos e desigualdades regionais. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de prevenção, ampliação do diagnóstico precoce e estratégias de cuidado integral direcionadas às populações mais afetadas.

#000250 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE SARAMPO E RUBÉOLA NO CEARÁ ENTRE 2015 E 2025: DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA E EVOLUÇÃO CLÍNICA DOS CASOS

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Davi Caldas De Moraes; Taís Moraes de Lima; Rodolpho César de Souza — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: Sarampo e rubéola são doenças exantemáticas imunopreveníveis de grande relevância em saúde pública, devido ao elevado potencial de transmissão e risco de surtos em populações suscetíveis. Apesar dos avanços vacinais, a reintrodução viral e falhas de cobertura vacinal mantêm a necessidade de vigilância contínua. Este estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico das notificações de sarampo e rubéola no estado do Ceará, entre 2015 e 2025, segundo faixa etária e evolução. Metodologia: Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao Ceará, no período de 2015 a 2025. Foram avaliados os casos notificados por ano de ocorrência, distribuição etária e evolução clínica. Realizou-se análise descritiva por frequências absolutas e tendência temporal. Resultados: No período analisado, foram registrados 3.793 casos notificados de sarampo e rubéola no Ceará. O maior volume concentrou-se em 2015, com 2.540 notificações (66,9% do total), seguido de 2019, com 380 casos, sugerindo anos de maior circulação viral ou intensificação da vigilância. Nos demais anos, observou-se redução importante das notificações, com variação entre 39 e 200 casos anuais entre 2016 e 2025. Quanto à faixa etária, destacaram-se crianças menores de 1 ano (946 casos) e de 1 a 4 anos (1.003 casos), que juntas corresponderam a 51,4% de todas as notificações. Também houve número expressivo entre adultos de 20 a 29 anos (487 casos) e 30 a 39 anos (258 casos), evidenciando bolsões de suscetibilidade fora da infância. Faixas etárias acima de 60 anos apresentaram baixa frequência. Em relação à evolução clínica, registraram-se 2.855 casos com cura (75,3%), 4 óbitos por outras causas (0,1%) e 934 registros ignorados/em branco (24,6%). O predomínio de cura sugere evolução favorável na maioria dos casos, porém a elevada incompletude dos registros limita análises mais robustas sobre desfechos clínicos. Conclusão: As notificações de sarampo e rubéola no Ceará apresentaram concentração em anos específicos, especialmente 2015 e 2019, com maior acometimento de crianças pequenas e participação relevante de adultos jovens. O predomínio de cura reforça bom prognóstico geral, contudo a persistência de casos indica necessidade de manutenção de altas coberturas vacinais, vigilância ativa e qualificação do preenchimento das notificações para prevenção de surtos e fortalecimento das ações de controle.

#000276 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE (2019 A 2025)

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Alison Gessinger Guedes Morais; Heitor Augusto Trindade de Faria; Ian Joseph da Costa Silva; Anny Kaliny Bezerra Mulatinho; Marllus Cauê Farias Santiago — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A toxoplasmose congênita é um desafio contínuo de saúde pública, caracterizando-se pela transmissão vertical do protozoário Toxoplasma gondii. Dada sua capacidade de causar sequelas fetais permanentes, o monitoramento epidemiológico é essencial para o planejamento de vigilância e intervenção precoce. Este estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da toxoplasmose congênita no Rio Grande do Norte (RN) entre 2019 e 2026, analisando tendências temporais, disparidades raciais e a distribuição espacial por municípios. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e ecológico, fundamentado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via TABNET/DATASUS. A análise compreende o período de 2019 a 2026, estratificando os casos por ano de notificação, cor/raça e município de residência. Resultados e Discussão: No período analisado, o RN acumulou 1.089 casos confirmados no período. A análise temporal revela tendência de alta, subindo de 124 casos (11,4%) em 2019 para 219 (20,1%) em 2025, o que sugere maior sensibilidade da vigilância ou expansão real da incidência. Quanto ao perfil sociodemográfico, predomina a população parda, com 649 casos (59,6%), notando-se um contingente expressivo de dados "ignorados/em branco" (14,1%), evidenciando a necessidade de maior rigor no preenchimento das fichas. Na distribuição espacial, observa-se concentração nos grandes centros urbanos: Natal lidera com 489 casos (44,9%), seguida por Parnamirim, com 125 (11,5%) e Mossoró, com 108 (9,9%). Municípios como São Gonçalo do Amarante, com 45 casos (4,1%) e Macaíba, com 42 (3,8%) corroboram a urbanização da doença. A alta densidade demográfica, associada a fragilidades no acesso ao pré-natal especializado, atua como fator facilitador da cadeia de transmissão. Conclusão: O panorama da toxoplasmose congênita no Rio Grande do Norte ratifica o perfil urbano da doença, concentrada na região metropolitana de Natal e em pólos regionais como Mossoró. A análise demonstra que a carga da doença é heterogênea e fortemente correlacionada ao porte populacional dos municípios. Estes achados reforçam a urgência de descentralizar as ações de vigilância e capacitar a atenção primária. Estratégias integradas, focadas na qualificação do diagnóstico pré-natal e no preenchimento rigoroso dos dados epidemiológicos, são imprescindíveis para mitigar o impacto da patologia e reduzir as disparidades regionais identificadas.

#000272 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM CAMPINA GRANDE – PB, 2005 A 2025

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jaime Emanuel Brito Araujo - Universidade Federal de Campina Grande; Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução/objetivo. A tuberculose (TB) permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com incidência de 39,8 casos/100.000 habitantes em 2023, ainda distante das metas da Organização Mundial da Saúde. No Nordeste, entre

2001 e 2020, foram notificados mais de 426 mil casos, refletindo a persistência da doença em contextos de vulnerabilidade. Em Campina Grande, município de médio porte e relevante polo urbano, determinantes sociais contribuem para a manutenção da cadeia de transmissão. Métodos. Este estudo descritivo, retrospectivo e de base populacional analisou o perfil epidemiológico da TB no período de 2005 a 2025, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foram consideradas variáveis sociodemográficas, clínicas e operacionais. Resultados. Observou-se predominância de casos em homens, adultos jovens (20–39 anos), indivíduos pardos e com baixa escolaridade, padrão consistente com o perfil regional. A forma pulmonar foi a mais frequente. A tendência temporal indicou declínio da incidência entre 2005 e 2015, seguido de estabilização e aumento a partir de 2016, possivelmente relacionado à crise econômica e à maior vulnerabilidade social. Durante a pandemia de COVID-19, houve redução das notificações entre 2020 e 2021, sugerindo subdiagnóstico, com posterior retomada dos casos. A taxa de cura permaneceu abaixo da meta de 85%, enquanto o abandono do tratamento seguiu como desafio relevante, associado a fatores como uso de substâncias, tabagismo e condições de vulnerabilidade social. A coinfecção TB-HIV destacou-se como fator de pior prognóstico. Conclusão. Conclui-se que o perfil epidemiológico da TB em Campina Grande reflete desigualdades socioeconômicas e limitações operacionais da vigilância. O fortalecimento das ações de controle, incluindo ampliação do tratamento diretamente observado, rastreamento de contatos e integração intersetorial, é essencial para reduzir a incidência e melhorar os desfechos, em consonância com as metas globais de eliminação da doença.

#000146 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM IDOSOS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL (2019–2024)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Anna Carolinne Souto Vieira; Rafaela Fernandes Barrêto; Alexya Ferreira de Santana Brito; Antonia Edlane Souza Lins; Augusto Cesar de Lira Silva — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: A tuberculose, causada por Mycobacterium tuberculosis, é uma doença infecciosa que acomete principalmente o sistema respiratório e permanece como relevante problema de saúde pública. Em idosos, há maior vulnerabilidade devido à imunossenescência e comorbidades, favorecendo diagnóstico tardio e piores desfechos. O estudo objetiva descrever o perfil epidemiológico da tuberculose em idosos na região Nordeste do Brasil de 2019 a 2024. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo com dados secundários do SINAN/DATASUS. Analisaram-se as variáveis ano, estado, faixa etária, raça, sexo, escolaridade, entrada, forma e desfecho. Resultados: Foram registrados 26.222 casos de tuberculose em idosos no Nordeste de 2019 a 2024. Observou-se estabilidade entre 2019 (14,9%) e 2021 (15,1%), seguida de aumento a partir de 2022 (17,7%), com pico em 2024 (19,3%). Houve maior concentração na Bahia (24,8%), Pernambuco (22%) e Ceará (17,5%), e menor em Sergipe (2,7%). Predominou o sexo masculino (64,6%) em relação ao feminino (35,4%). Entre os homens, houve redução entre 2020 e 2021 (0,52%), seguida de crescimento entre 2022 e 2024 (2,4%); entre as mulheres, redução entre 2023 e 2024 (2,11%). A faixa de 60–64 anos foi a mais frequente (32,6%), enquanto ≥80 anos apresentou menor proporção (13,09%). Quanto à raça, predominou a parda (63,2%), seguida da branca (16,6%). Em relação à escolaridade, houve elevado percentual de dados ignorados (38,6%); entre os informados, prevaleceram baixos níveis de instrução, como ensino fundamental incompleto (18,9%) e analfabetismo (12,8%). Prevaleceram casos novos (80,1%), além de recidiva (7,03%) e reingresso após abandono (5,84%). Predominou a forma pulmonar (86,7%), seguida da extrapulmonar (10,9%) e mista (2,3%). Quanto ao desfecho, a maioria evoluiu para cura (56,4%), mas ainda com óbitos (9,8%) e abandono (6,3%). Conclusão: Os achados evidenciam aumento da tuberculose em idosos pós-pandemia, possivelmente associado à retomada da vigilância e à persistência de falhas no controle da transmissão. Há maior concentração em estados mais populosos e em homens, idosos mais jovens, pessoas pardas e com baixa escolaridade, reforçando a influência dos determinantes sociais. A predominância de casos novos e da forma pulmonar indica manutenção da transmissão, enquanto recidiva, abandono e óbitos apontam fragilidades na adesão e assistência. Destaca-se elevada proporção de dados ignorados, demandando aprimoramento dos sistemas informacionais.

#000236 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE INFANTOJUVENIL EM NATAL: UMA ANÁLISE DO PERÍODO 2022 - 2024

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Ian Joseph da Costa Silva; Renata Angélica Gomes Borges; Gabriel Oliveira Miranda; Sofia Hazin Pires Falcão; Juscelino Guimarães Júnior — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A Tuberculose (TB) é classicamente descrita como uma infecção bacteriana insidiosa causada pelo agente Mycobacterium tuberculosis. Assim como nos adultos, o público pediátrico pode apresentar a TB de diversas formas, sejam elas pulmonares ou extrapulmonares. O presente estudo busca compreender, de maneira objetiva, o perfil epidemiológico das crianças e adolescentes com diagnóstico confirmado de tuberculose no município de Natal-RN, entre os anos de 2022 e 2024. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e quantitativo. Foram utilizados dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessados por meio da plataforma TABNET/DATASUS. A caracterização epidemiológica da população estudada se baseou nos critérios de idade (<1 ano; 1 a 4 anos; 5 a 9 anos; 10 a 14 anos; 15 a 19 anos) e sexo (masculino e feminino), tendo em vista a limitação dos dados registrados na plataforma digital supracitada. Além disso, foi realizado o agrupamento dos dados dos três anos analisados em suas respectivas faixas etárias e sexos, a fim de se perceber, simplificadamente, a sua distribuição. Resultados: Os resultados obtidos demonstram certa homogeneidade entre os sexos, mas com um crescimento considerável no número de notificações de casos de tuberculose no público dos 15 a 19 anos. No sexo masculino, foram notificados: 10 casos (<1 ano), 11 casos (1 a 4 anos), 10 casos (5 a 9 anos), 12 casos (10 a 14 anos) e 42 casos (15 a 19 anos), correspondendo a 49,4% de todos os casos notificados para este sexo no período de 2022 a 2024: 83 casos, no total. No sexo feminino, existe distri-

buição semelhante: 10 casos (<1 ano), 8 casos (1 a 4), 9 casos (5 a 9), 12 casos (10 a 14) e 36 casos (15 a 19 anos), o que corresponde em cerca de 48% de todos os adolescentes do sexo feminino que foram notificadas por infecção por TB, em Natal-RN, de 2022 a 2024: 75 casos, em sua totalidade. Conclusão: Os dados obtidos permitem compreender, em parte, a distribuição demográfica dos diagnósticos de tuberculose infantojuvenil no município estudado: homogeneidade considerável entre os sexos, porém com maior incidência de casos de TB entre os indivíduos mais velhos do recorte utilizado (adolescentes de 15 a 19 anos). Portanto, o presente levantamento pode direcionar linhas de pesquisa, no futuro, que permitam compreender de maneira mais profunda a correlação clínica entre esses dados e seu impacto na saúde pública de Natal e em outras cidades.

#000088 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO ESTADO DE PERNAMBUCO: ANÁLISE TEMPORAL DO PERÍODO 2015-2024

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Leonardo Amaral Vieira; Sophia Laura de Queiroz Cabral; Eduardo Medeiros Kitner; João Guilherme Padilha de Souza — Universidade Católica de Pernambuco; Gabriel Bernardes Rigueira — Universidade de Pernambuco

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como um dos principais desafios para a saúde pública global, sendo a principal causa de morte por um único agente infeccioso em diversos países. No Brasil, o Ministério da Saúde reporta anualmente cerca de 80 mil novos casos, evidenciando uma forte determinação social da doença. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da tuberculose no município do Recife, Pernambuco, no período de 2015 a 2024. Metodologia: Estudo ecológico, com abordagem descritiva e analítica, baseado em dados retrospectivos coletados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) via DATASUS. Foram incluídos todos os casos notificados no recorte espacial e temporal supracitados, abrangendo variáveis demográficas, comorbidades e fatores de vulnerabilidade. Resultados: No intervalo foram registrados 62.807 casos da doença no estado, sendo Recife a cidade com maior número de casos. Os maiores números de notificações ocorreram nos anos de 2023, com 7.440 casos, e 2024, com 7.424 casos, indicando um recrudescimento após o período inicial da pandemia. Em contrapartida, os menores índices foram observados nos anos de 2015 (5.649 casos) e 2016 (5.513 casos). No que tange a coinfecção TB-HIV, houve 7.336 casos, além de uma elevada prevalência de tabagismo, presente em 13.953 indivíduos. Quanto à população em situação de rua, 1.572 casos em pessoas em situação de rua, além de registro de 9.100 casos em pessoas privadas de liberdade. Considerações Finais: Os dados analisados revelam uma tendência de crescimento nos registros a partir de 2021, podendo refletir aumento real da transmissão, além de possível melhora na capacidade diagnóstica após a pandemia da Covid-19. Conclui-se que o perfil epidemiológico do Recife é marcado por disparidades sociais e vulnerabilidades específicas, como o tabagismo e a população em situação de rua, apesar de estratégias específicas a esses contextos, requerendo maior atenção e investimento.

#000090 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DO RECIFE, PERNAMBUCO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Leonardo Amaral Vieira; João Guilherme Padilha de Souza — Universidade Católica de Pernambuco; Maria Fernanda Oliveira Dionísio — Faculdade Pernambucana de Saúde; Arthur Brandão Siqueira Neves de Lima; Sophia Laura de Queiroz Cabral — Universidade de Pernambuco

Introdução: A tuberculose configura-se como uma das doenças transmissíveis de maior relevância em termos de saúde pública global, sendo o Brasil o local com a 2ª maior taxa de infecções e apresentando elevado impacto social, sendo Pernambuco o estado com uma das maiores taxas de letalidade do país. Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da tuberculose no município do Recife, capital de Pernambuco, no intervalo de dez anos. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico, com abordagem descritiva e analítica, baseado em dados retrospectivos referentes ao período de 2015 a 2024, disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídos todos os casos notificados de tuberculose no município, e dados como faixas etárias, raça/cor,, comorbidades e fatores de risco, incluindo tabagismo, coinfecção TB-HIV e situação de vulnerabilidade social foram avaliadas. Resultados: No intervalo foram registrados 28.165 casos de tuberculose no Recife. O maior percentual de notificações ocorreu em 2023, com 3.460 casos (12,28%), enquanto o menor registro ocorreu em 2020, com 2.400 casos (8,52%). Quanto à coinfecção TB-HIV , identificou-se que 5.136 pacientes (18,33%) apresentavam e 5.997 indivíduos (21,29%) foram classificados como tabagistas. Além disso, observou-se 2.524 casos em pessoas privadas de liberdade e 1.098 casos na população em situação de rua ao longo do período analisado. A tendência temporal revelou que, após o declínio em 2020, o número de casos voltou a subir linearmente, atingindo 3.392 notificações em 2024. Conclusões/Considerações Finais: Os dados analisados revelam que a tuberculose permanece com alta carga de morbidade no Recife, apresentando uma estabilidade interrompida apenas pela queda pontual em 2020, possivelmente atribuída a subnotificação associada a pandemia de Covid-19. A alta prevalência de tabagismo e coinfecção TB-HIV reforça a necessidade de estratégias de manejo clínico integradas e voltadas especificamente para as populações em situação de maior vulnerabilidade social e biológica no contexto urbano da capital pernambucana.

#000181 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE 100 EX-ATLETAS DE FUTEBOL PROFISSIONAL DO RN ACOMETIDOS POR HEPATITE C NAS DÉCADAS DE 1970 E 1980: UM ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Antônio Francisco de Araújo — Hospital Giselda Trigueiro; Lilian Saraiva Rezende; Maria do céu pontes

Vieira; Clarisse Cleide Fagundes Siqueira chaves — Universidade Potiguar (UnP)

A hepatite C é uma infecção viral de evolução frequentemente silenciosa. Antes da identificação do vírus em 1989, muitos indivíduos foram infectados em contextos com falhas de biossegurança, como reutilização de seringas e transfusões. No Brasil, nas décadas de 1970 e 1980, essas práticas também estavam presentes no meio esportivo, especialmente no futebol profissional do Rio Grande do Norte, onde o uso de medicações injetáveis eram frequentes. OBJETIVO: Investigar a história clínica, os possíveis meios de infecção e as condições atuais de saúde de ex-atletas, bem como avaliar as repercussões da infecção ao longo dos anos. MÉTODOS: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, envolvendo 100 ex-atletas. A coleta de dados foi realizada por meio da análise de registros históricos disponíveis. RESULTADOS/DISCUSSÃO: Os achados indicam que a principal via de transmissão esteve relacionada ao uso de substâncias injetáveis administradas com seringas reutilizáveis e esterilização inadequada, favorecendo contaminação intragrupo. Observou-se diagnóstico tardio na maioria dos casos, frequentemente incidental, refletindo o curso assintomático da doença, além de fatores como estigma e receio de exposição. Do ponto de vista terapêutico, muitos indivíduos não iniciaram, abandonaram ou não alcançaram no 3° mês de tratamento uma carga viral indetectável, devido à baixa eficácia e alta toxicidade dos esquemas com interferon e ribavirina, especialmente em pacientes com genótipo 1, o que impactou negativamente os desfechos clínicos. Adicionalmente, a cultura esportiva voltada ao desempenho imediato e a ausência de controle antidoping rigoroso favoreceram práticas de risco. CONCLUSÃO: O diagnóstico frequentemente tardio, aliado às limitações das opções terapêuticas disponíveis na época, contribuiu de forma significativa para a evolução clínica desfavorável de ex-atletas das décadas de 1980 e 1990 acometidos pela hepatite C.

#000313 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE AIDS EM JOVENS NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE 2021 E 2025

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Aldeci Saturno Diniz sobrinho; Vivianne Gabrielli de Souza Oliveira Macedo; Raissa Helida Morais de Aquino; Synara Cintia Ferreira de Souza Rodrigues; Hércia Maria de Figueiredo Araújo Melo Mariz — UNIVERSIDADE POTIGUAR (UnP)

Introdução/Objetivo: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma condição de saúde causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em um estágio mais avançado, que acomete de forma grave o sistema imunológico do indivíduo. Algumas das principais formas de transmissão do HIV é o sexo sem proteção, e o compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas. Seguindo essa linha de raciocínio, o grupo etário que mais tem esses comportamentos de risco são os jovens (o Estado da Juventude define jovens sendo entre 15 e 29 anos). Dessa forma, o objetivo de tal trabalho é descrever o perfil epidemiológico da AIDS em jovens no estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2021 e 2025. Métodos: Estudo observacional, ecológico com abordagem quantitativa sobre perfil epidemiológico, com coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes ao período compreendido entre 2021 e 2025 sobre as notificações de AIDS em jovens no Rio Grande do Norte (RN). Foram utilizadas as variáveis independentes, raça/cor, ano de notificação, Unidade Federativa de notificação, origem dos dados, sexo, escolaridade, faixa etária 13, faixa etária 11, município de notificação e categoria de exposição hierarquizada, e variável dependente, casos de AIDS. Resultados: Foram registrados 416 casos de AIDS identificados em jovens de 15 a 29 anos no RN entre 2021 e 2025, sendo 2022 (n=122; 29,33%) o ano de maior notificação. Houveram 351 casos do sexo masculino (84,38%) comparado a 65 casos no sexo feminino (15,63%). Os jovens de cor parda compuseram 271 casos (65,14%). Em relação à faixa etária, a mais incidente foi a de 25 a 29 anos (n=265; 63,70%). Relacionado à escolaridade, os indivíduos jovens que possuem o ensino médio completo foram os que mais contraíram AIDS, com 101 casos (24,28%). O município de notificação mais prevalente foi Natal (n=168; 40,38%), seguido de Mossoró (n=91; 21,88%). Acerca da categoria de exposição hierarquizada, a categoria homossexual foi a de maior quantidade de casos identificados (n=198;47,60%) e, em segundo lugar, a heterossexual (n=119; 28,61%). Conclusão: O número que jovens com AIDS no RN entre 2021 e 2025 apresentou maior prevalência no sexo masculino, na cor/raça parda e na categoria homossexual. Portanto, é crucial que haja mais educação em saúde sobre AIDS e HIV, principalmente, direcionada à população jovem, para que não seja esquecida a terrível condição que essa doença e esse vírus podem causar no ser humano.

#000299 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HANSENÍASE NO NORTE E NORDESTE NO PERÍODO DE 2015-2025: ANÁLISE TEMPORAL E COMPARATIVO COM O PANORAMA NACIONAL

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marcelle Maria Bezerra Pires; Lucas Guerra de Araújo — UFRN; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução/objetivos: A hanseníase permanece como um grave problema de saúde pública no Brasil, exigindo vigilância contínua devido ao seu potencial de causar incapacidades físicas e manter a cadeia de transmissão. As disparidades regionais e os fatores socioeconômicos desempenham um papel crucial na dinâmica da doença. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico e sociodemográfico da hanseníase nas regiões Norte e Nordeste entre 2015 e 2025, estabelecendo um comparativo com o panorama nacional. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), vinculado ao DATASUS. Foram avaliadas variáveis demográficas (sexo, raça/cor, faixa etária e escolaridade) e indicadores clínicos (classificação operacional e forma clínica). Resultados: Entre 2015 e 2025, foram notificados 61.336 e 142.860 casos de hanseníase nas regiões Norte e Nordeste, respectivamente, correspondendo a 59,7% dos 341.909 casos no país. A média anual foi de 30.787 casos, com maior concentração no Nordeste, seguido do Centro-Oeste (22,4%). Pernambuco apresentou 20,4% dos casos do Nordeste e o Pará concentrou

49,3% no Norte. Do total, 56,7% ocorreram em homens e 43,3% em mulheres (1,31:1), com 1.795 (0,52%) gestantes. Predominou a população parda (59,3%), seguida de branca (23%), preta (12,7%), amarela (1%) e indígena (0,5%). Adultos de 30–59 anos representaram 54,5% no Norte e 52,5% no Nordeste. Quanto à escolaridade, observou-se maior frequência de indivíduos com ensino fundamental incompleto (26.550 no Norte; 52.671 no Nordeste), além de contingente expressivo de analfabetos (4.978 e 14.878). Em relação à classe operacional ao diagnóstico, a forma multibacilar correspondeu a 80,9% dos casos no Norte e 75,4% no Nordeste. E quanto à forma clínica, a dimorfa foi a mais frequente (57,3% no Norte e 42,4% no Nordeste), seguida da forma virchowiana. Conclusão: Os resultados revelam que as regiões Norte e Nordeste mantêm uma carga elevada e desproporcional de hanseníase no cenário brasileiro, com indicadores que sugerem diagnóstico tardio devido à alta prevalência de formas multibacilares e dimorfas. A correlação entre a doença e a baixa escolaridade reforça a necessidade de estratégias direcionadas a mitigar desigualdades e fortalecer a busca ativa de casos, visando a retomada do controle epidemiológico nessas regiões.

#000218 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM SERVIÇO ESPECIALIZADO: EVIDÊNCIAS E LACUNAS NOS REGISTROS EM SAÚDE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Willyanne Gomes De Lima; João Mário Pessoa Júnior — UFERSA; Juliana Cipolla Moreira Lima — Universidade Potiguar; Maria Vitória Alves Dantas; Evelin Lima Saad — UFERSA

Introdução: A infecção pelo HIV/AIDS permanece como um importante problema de saúde global, apesar dos avanços nas estratégias de prevenção e tratamento. No Brasil, observa-se transformação no perfil epidemiológico, com ampliação para além dos grupos historicamente mais afetados. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico e aspectos clínicos de pessoas vivendo com HIV/AIDS acompanhadas em serviço especializado no semiárido brasileiro. Métodos: Estudo documental, transversal e quantitativo, realizado com 413 prontuários de pacientes atendidos no Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atendimento Especializado (CTA/SAE) em Mossoró/RN. Incluíram-se indivíduos ≥18 anos, com diagnóstico de HIV/AIDS e registros entre 2016 e 2025. Excluíram-se prontuários incompletos, ilegíveis, de pacientes em óbito, transferidos ou com abandono. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, educacionais e clínicas (comorbidades e uso de substâncias). Resultados: Houve predominância do sexo masculino (78,5%) e de indivíduos solteiros (73,6%). Observou-se elevada incompletude de dados, especialmente em raça/cor (55,4%), orientação sexual (38,5%) e identidade de gênero (67,8%). Entre os registros disponíveis, predominaram pessoas pardas (28,6%) e homens cisgênero (22,8%). Quanto à escolaridade, destaca-se o ensino médio completo (32,9%). A distribuição da orientação sexual evidenciou maior frequência de indivíduos homossexuais (28,8%) e heterossexuais (24,9%). Em relação às variáveis clínicas, também se verificou elevada ausência de registro para comorbidades (43,8%) e uso de substâncias (55,0%). Conclusão: O perfil identificado evidencia predominância de homens, solteiros e com ensino médio completo, além de importantes lacunas nos registros sociodemográficos e clínicos. A elevada incompletude de variáveis-chave compromete a compreensão da dinâmica epidemiológica e clínica da infecção, reforçando a necessidade de qualificação dos sistemas de informação. O aprimoramento dos registros é fundamental para subsidiar ações mais efetivas de vigilância e cuidado.

#000138 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NO BRASIL

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Alexya Ferreira de Santana Brito — Universidade Potiguar (UnP); Anna Hilda Alverga Ramalho Barbosa — Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Antonia Edlane Souza Lins; Roberth Gabriel Mariano Dos Santos; Fernanda Louise Gomes Bezerra Alencar — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa causada pelo Mycobacterium tuberculosis, com impacto relevante na saúde pública brasileira. Apesar do tratamento gratuito e eficaz, o abandono terapêutico permanece frequente, comprometendo o controle da doença. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de abandono do tratamento da tuberculose no Brasil no período de 2022 a 2024. Método: Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos casos notificados de tuberculose com desfecho de abandono do tratamento no Brasil entre 2022 e 2024, considerando variáveis sociodemográficas, clínicas e de vulnerabilidade. Por se tratar de dados públicos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: No período analisado, foram registrados 53.433 casos de abandono do tratamento da tuberculose, com maior concentração na região Sudeste (26.059 casos), seguida do Nordeste (11.010) e Norte (7.047). A forma clínica predominante foi a pulmonar (48.357), enquanto a extrapulmonar correspondeu a menor proporção (3.609), com destaque para a forma pleural (54,2%). Observou-se predominância do sexo masculino (76,5%). Em relação à raça/cor, indivíduos pardos apresentaram maior frequência (28.510). Quanto à faixa etária, houve maior concentração entre adultos jovens de 20 a 39 anos (30.717), seguidos pelo grupo de 40 a 59 anos (16.054). Quanto à escolaridade, observou-se predominância de indivíduos com ensino fundamental incompleto (11.759), enquanto o ensino médio completo apresentou menor frequência (4.956). Entre as condições de vulnerabilidade e as comorbidades, destacaram-se tabagismo (21.157), uso de substâncias psicoativas (19.497) e etilismo (17.010), além de coinfecção por HIV (8.218). Populações em maior vulnerabilidade social incluíram pessoas em situação de rua (6.343), imigrantes (415) e profissionais de saúde (317). Conclusão: O abandono do tratamento da tuberculose no Brasil concentra-se em grupos socialmente vulneráveis, especialmente homens jovens com baixa escolaridade e maior exposição aos fatores comportamentais e clínicos. A distribuição desigual entre regiões e os múltiplos determinantes sociais evidenciam a complexidade do fenômeno. Destaca-se a necessidade de estratégias na atenção primária voltadas ao fortalecimento do vínculo e à promoção da adesão terapêutica, visando à redução do abandono e ao controle da doença.

Journal of INFECTION CONTROL
ISSN 2316-5324 | Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026

#000295 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS NO NORDESTE BRASILEIRO (2019–2025): ANÁLISE DE DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Luís Felipe Ribeiro Costa de Oliveira; Heloisa Borges Marinho do Nascimento ; Emanoel Alves Cabral; Sara Gomes de Macedo; Leon Freitas Lopes; Maria Cecília Pinheiro Viana; Francine Désirée Natale Afiwa Bekale; Enrico Gomes Silva Zumba — UFRN

Introdução/Objetivo: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com distribuição desigual entre regiões e forte influência de determinantes sociais. No Nordeste, fatores como desigualdade socioeconômica e barreiras de acesso aos serviços de saúde podem impactar o diagnóstico e o manejo da doença. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos de aids no Nordeste brasileiro, com ênfase em características sociodemográficas. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), incluindo casos de aids diagnosticados entre 2019 e 2025 na região Nordeste. Foram analisadas variáveis como sexo, escolaridade e raça/cor, além da distribuição temporal dos casos. Os dados foram organizados e analisados por estatística descritiva. Resultados: Foram registrados 58.698 casos de aids na região Nordeste entre 2019 e 2025. Observou-se redução no número de notificações em 2020 (7.185 casos), em relação a 2019 (9.215 casos), seguida de tendência de crescimento entre 2021 e 2024. Houve predomínio do sexo masculino, correspondendo a 72,0% (n=42.244) dos casos. Quanto à escolaridade, verificou-se maior frequência entre indivíduos com ensino médio completo (25,9%; n=11.582), seguido por aqueles com ensino fundamental incompleto, destacando-se a faixa da 5ª à 8ª série incompleta (17,1%; n=7.668). Em relação à raça/cor, a maioria dos casos ocorreu em indivíduos pardos (73,7%; n=43.251), seguidos por brancos (15,3%) e pretos (8,5%). Conclusão: Os achados evidenciam um perfil epidemiológico marcado pelo predomínio de homens, indivíduos pardos e com níveis intermediários e baixos de escolaridade, sugerindo a influência de determinantes sociais na dinâmica da aids na região Nordeste. A redução de casos em 2020 pode estar associada a impactos da pandemia de COVID-19 na vigilância epidemiológica. Reforça-se a necessidade de ampliação das estratégias de testagem e de ações direcionadas a populações em maior vulnerabilidade social, com fortalecimento da atenção primária à saúde.

#000209 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TÉTANO ACIDENTAL NO BRASIL, 2016–2026

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Davi Caldas De Moraes; Ana Karoline Gomes Rodrigues; Maria Eduarda Ramos Saraiva; Renata Ellen Marques Silva — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução/objetivo: O tétano acidental é uma doença imunoprevenível grave, não contagiosa, causada pela toxina do Clostridium tetani, transmitida pela contaminação de ferimentos. Destaca-se pela elevada letalidade e associação a falhas vacinais, condições socioeconômicas desfavoráveis e exposições ocupacionais. A vacinação é a principal forma de prevenção. Este estudo teve como objetivo analisar a distribuição temporal e regional dos casos no Brasil entre 2016 e 2026, considerando possível incompletude dos dados mais recentes. O presente estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos casos de tétano acidental no Brasil no período de 2016 a 2026. Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, de base secundária, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Portal de Dados Abertos do SUS. Foram incluídos casos de tétano acidental notificados no Brasil, no período de 2016 a 2026. As variáveis analisadas foram: ano de notificação e macrorregião de ocorrência. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Resultados: Foram registrados 2.142 casos de tétano acidental no período analisado. A região Nordeste apresentou o maior número de casos, com 693 registros (32,3%), seguida pelas regiões Sul (467 casos; 21,8%) e Sudeste (463 casos; 21,6%). As regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram menores frequências, com 277 (12,9%) e 242 casos (11,3%), respectivamente. Em relação à distribuição temporal, observou-se tendência relativamente estável ao longo dos anos, com discreta redução no período entre 2016 e 2020, seguida de leve aumento a partir de 2021 e manutenção de valores próximos nos anos subsequentes. Conclusão: O tétano acidental no Brasil apresentou maior concentração na região Nordeste e relativa estabilidade ao longo do período, indicando persistência da doença apesar de ser imunoprevenível. Esses achados sugerem associação com desigualdades socioeconômicas, menor cobertura vacinal e maior exposição a riscos ocupacionais. Reforça-se a necessidade de fortalecer a imunização, a educação em saúde e o acesso aos serviços, considerando a possível incompletude dos dados mais recentes.

#000213 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ANÁLISE DE LETALIDADE DOS CASOS DE LEPTOSPIROSE NO RIO GRANDE DO NORTE, 2007–2026

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ana Karoline Gomes Rodrigues; Renata Ellen Marques Silva; Maria Eduarda Ramos Saraiva; Davi Caldas De Moraes — Universidade Potiguar

Introdução/objetivos: A leptospirose é uma zoonose bacteriana causada por Leptospira, transmitida pelo contato com água ou solo contaminados, frequentemente associada a enchentes e condições precárias de saneamento. No Brasil, apresenta caráter endêmico e potencial de formas graves, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Nesse contexto, a análise epidemiológica é fundamental para orientar ações de vigilância e controle. O presente estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico e a letalidade dos casos de leptospirose no estado do Rio Grande do Norte, no período de 2007 a 2026. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e retrospectivo, com

dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), correspondente ao período entre 2007–2026. Incluíram-se casos confirmados de leptospirose no Rio Grande do Norte. Analisaram-se faixa etária, ano de início dos sintomas e evolução dos casos, por estatística descritiva (frequências absolutas e relativas), categorizada em cura, óbito pelo agravo e óbito por outras causas, além de registros classificados como ignorados ou em branco. A letalidade foi calculada pela razão entre óbitos pelo agravo e casos confirmados. Dados recentes foram interpretados com cautela devido à possível incompletude. Resultados: No período analisado, foram registrados 300 casos de leptospirose no Rio Grande do Norte, com predominância em adultos de 40 a 59 anos (41,7%) e 20 a 39 anos (35,7%), que juntos representaram mais de três quartos dos casos. A distribuição temporal foi variável, com picos em 2009, 2011 e 2024, e menor notificação em anos como 2017 e 2018. Quanto à evolução clínica, 71,7% evoluíram para cura, com 31 óbitos (letalidade de 10,3%) e três óbitos por outras causas. Registros ignorados ou em branco corresponderam a 17,0%. Os óbitos concentraram-se principalmente em adultos, com maior gravidade nas faixas etárias mais elevadas. Conclusão: A leptospirose no Rio Grande do Norte predomina em adultos e apresenta distribuição temporal irregular, com picos associados a fatores ambientais. Observou-se elevada letalidade e maior risco de óbito em adultos e idosos. Registros incompletos indicam fragilidades na vigilância. Reforça-se a necessidade de prevenção, saneamento e educação em saúde, com cautela na interpretação dos dados recentes.

#000124 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESAFIOS DIAGNÓSTICOS DA CIGUATERA NO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL (2022-2026)

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Antônio Francisco de Araújo — Hospital Giselda Trigueiro; Aline Tuane Oliveira da Cunha; Maria Almeriza E Silva; Daniele Barroso Lima Amorim; Emerson Tiago de Sousa Lima — Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte

Introdução: A ciguatera é uma intoxicação alimentar crescente em regiões tropicais, causada pelo consumo de pescado com ciguatoxinas. No Rio Grande do Norte (RN), caracterizar os surtos é imperativo para identificar populações vulneráveis, mapear espécies e compreender a distribuição espacial do agravo, mitigando impactos socioeconômicos, sequelas neurológicas crônicas e a insegurança alimentar. Uma análise detalhada permite intervenções multissetoriais que preservam a saúde pública, o equilíbrio ecológico e as práticas culturais locais. Este estudo objetiva analisar a distribuição temporal dos surtos de ciguatera no RN (2022-2026), descrevendo o perfil clínico e laboratorial para subsidiar ações de vigilância. Metodologia: Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo, com delineamento de série temporal, focado em investigações de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos por consumo de pescado conduzidas pela Secretaria de Estado da Saúde Pública. Os dados foram coletados de forma retrospectiva e prospectiva entre janeiro de 2022 e abril de 2026, utilizando fichas de investigação e relatórios técnicos estaduais. A análise utilizou estatística descritiva, frequências absolutas e relativas. Resultados: Foram identificados 40 surtos, envolvendo 200 indivíduos. A totalidade dos casos (100%) apresentou sintomas gastrointestinais. A progressão para manifestações neurológicas ocorreu em 62,5% (125) dos pacientes, enquanto 12,5% (25) exibiram sinais dermatológicos. Alerta-se para a severidade do quadro, visto que 9% (18) dos indivíduos necessitaram de suporte intensivo. A confirmação laboratorial bromatológica ocorreu em 39,5% (79) dos casos, associada ao consumo de peixes de topo de cadeia (bicuda/barracuda, arabaiana, dourado, galo do alto e pescada branca). Outros 32,5% (65) foram confirmados por critério clínico-epidemiológico, 3% (6) foram descartados e 25% (50) permanecem em análise, evidenciando dificuldades na capacidade de resposta laboratorial oportuna. Conclusão: Os resultados demonstram um aumento expressivo na incidência de ciguatera no RN, com perfil clínico marcado por sintomas gastrointestinais seguidos de comprometimento neurológico. A complexidade dos casos, torna imperativo o fortalecimento da vigilância epidemiológica e da rastreabilidade comercial. É urgente a expansão da capacidade diagnóstica e a capacitação das redes de urgência para o diagnóstico diferencial precoce, garantindo o manejo adequado e a mitigação dos impactos na região.

#000261 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS CLÍNICOS DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marcelle Maria Bezerra Pires; Lucas Guerra de Araújo — UFRN; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução e objetivos: A tuberculose (TB) segue como relevante problema de saúde pública no Brasil, com maior impacto em pessoas privadas de liberdade (PPL). Fatores como superlotação, ventilação precária, vulnerabilidade social, uso de substâncias e coinfecção pelo HIV favorecem a transmissão e piores desfechos. Objetiva-se analisar o perfil epidemiológico da tuberculose em PPL no Brasil (2020–2024). Métodos: Trata-se de um estudo ecológico temporal, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), vinculado ao DATASUS. Foram analisados dados de 2020 a 2024 relativos à população privada de liberdade, que incluíram variáveis sociodemográficas, aspectos clínicos, coinfecção HIV-Tuberculose e histórico pessoal, bem como desfechos clínicos. Resultados: Entre 2020 e 2025, foram registrados 52.712 casos de Tuberculose em PPL no Brasil, o que corresponde a 10,5% dos casos em todo o país. O maior número de registros nesta população ocorreu em 2023 (11.186). O Nordeste concentra a segunda maior parte desses casos com 24% do total, precedido somente pelo Sudeste com 44,5% e sucedido pelo Norte com 12%. Do total, 97,4% ocorreram em homens e 2,58% em mulheres, com uma proporção homem:mulher de aproximadamente 38:1. Entre as mulheres, foram registradas 28 gestantes. A maior parte dessa população é parda (54,2%), outra, indígena (0,37%), amarela (1%), preta (11,5%) e branca (22,9%). Adultos de 20 a 59 anos representaram 96,3%, com pico entre os 20-39 anos (81,8%).

Idosos (≥ 60 anos) corresponderam a 1,5% e crianças (< 15 anos), a 0,46%, sendo mais frequente entre a faixa etária inferior a 1 ano. 59,7% não têm o ensino médio completo. O uso do tabaco, do álcool e de drogas ilícitas foi relatado por 35%, 17,8% e 32% dos casos, respectivamente. A coinfecção HIV-TB foi identificada em 5,7%. A tuberculose pulmonar foi a forma mais frequente (95,7%), sendo a tuberculose pleural (48,3%) a forma mais comum de TB extrapulmonar. Neste período, 68,8% foram curados, 11,4% abandonaram o tratamento e foram registrados 524 óbitos por TB em PPL. Conclusão: A tuberculose em PPL no Brasil concentra-se sobretudo em homens jovens adultos, pardos e com baixa escolaridade, associando-se a fatores como tabagismo, etilismo e drogadição. O abandono do tratamento e os óbitos ainda expressivos evidenciam fragilidades. É essencial o reforço das estratégias integradas que priorizem diagnóstico precoce, adesão terapêutica e monitoramento contínuo.

#000287 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS HOSPITALIZAÇÕES E ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL (2014-2025)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marcelle Maria Bezerra Pires; Lucas Guerra de Araújo— UFRN; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução/objetivos: A tuberculose permanece como um grave problema de saúde pública no Brasil, exigindo vigilância contínua. A pandemia de Covid-19, iniciada em 2020, trouxe desafios significativos ao sistema de saúde, impactando no diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doenças infectocontagiosas. Compreender seus efeitos sobre internações e mortalidade por tuberculose é essencial para orientar políticas públicas e retomar o controle epidemiológico. Este estudo analisa o perfil epidemiológico e o impacto da pandemia nas hospitalizações e óbitos por tuberculose no Brasil, com dados de 2014 a 2025. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico temporal, com dados do DATASUS/TABNET, considerando morbidade hospitalar, mortalidade e notificações, incluindo formas pulmonar e extrapulmonar, além de variáveis demográficas e geográficas. Resultados: Entre 2014 e 2025, 383.746 hospitalizações e 35.504 óbitos por Tuberculose ocorreram no Brasil. No período pré-pandemia (2014-2019) uma média de 89.395 casos por ano foi registrada, com uma variação progressiva de 85.216 (2014) a 94.449 (2019) de casos confirmados, 24.908 (2014) a 30.986 (2019) de internações, e 1.972 (2014) a 2.648 (2019) de óbitos, com uma taxa de mortalidade que subiu de 67 para 93 mortes a cada 100.000 habitantes. Em 2020, foi registrado o menor número de hospitalizações por Tuberculose (28.062, -10,44% em comparação com 2019) e uma redução de 20 óbitos. Seguido por um aumento importante de internações em 34.198 (2022), um incremento de 18% em comparação a 2021 (29.040). A mortalidade seguiu a mesma tendência neste período: aumento da taxa de 97 (2020) para 175 mortes a cada 100.000 habitantes (2024). No período pós-pandemia, as internações permaneceram 49,7% (35.469) acima da média pré-pandêmica (23.691). Nas regiões Norte e Nordeste, elas representaram 35% (136.204) em todo o país. Do total de casos entre 2020 e 2024, 29,6% ocorreram em mulheres e 70,4% em homens (razão 2,38:1). Adultos de 20 a 59 anos representaram 77,2%, com pico entre 20-39 anos (45,4%). Idosos (≥ 60 anos) corresponderam a 15,3% e crianças (<15 anos), a 2,7%, mais frequentes entre 10-14 anos. Conclusão: Os dados revelam que a pandemia de Covid-19 causou uma desestabilização nas notificações e hospitalizações, seguida por um aumento expressivo na mortalidade e nas internações por tuberculose no Brasil. A persistência de altas taxas nas regiões Norte e Nordeste ressalta a necessidade de mitigar os efeitos da pandemia.

#000051 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E QUALIDADE DOS DADOS DE CASOS CONFIRMADOS DE HIV EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO, 2023–2025

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Albenice Vieira Da Costa; Thiemmy De Souza Almeida Guedes; Tarcila de Brito Lira Dal Monte Gadelha — Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH/HUBRASIL), Campina Grande – PB, Brasil

Introdução/Objetivo: A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana permanece como importante problema de saúde pública, demandando monitoramento contínuo por meio da vigilância epidemiológica. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico e avaliar a qualidade dos dados dos casos confirmados de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana em hospital universitário do nordeste brasileiro. Métodos: Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, incluindo casos confirmados no período de 2023 a 2025. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e temporais. A qualidade dos dados foi avaliada por meio da metodologia de Avaliação de Base de Dados em Saúde, considerando a completude das variáveis. Resultados: Foram identificados 171 casos confirmados, com predominância do sexo masculino e maior concentração em adultos jovens, especialmente na faixa etária de 30 a 39 anos. Observou-se concentração dos casos no município sede do serviço, com ocorrência em municípios do entorno, evidenciando abrangência assistencial regional. A análise temporal demonstrou variações ao longo do período, sem padrão definido. A avaliação da qualidade dos dados indicou boa completude das variáveis essenciais, com fragilidades em variáveis sociodemográficas. Conclusão: Os achados reforçam a importância da vigilância epidemiológica no monitoramento da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e evidenciam a necessidade de qualificação contínua dos sistemas de informação em saúde.

#000036 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SAZONALIDADE DAS INTERNAÇÕES POR GASTROENTERITE INFECCIOSA PEDIÁTRICA NO CEARÁ: UMA ANÁLISE QUINQUENAL (2021-2025)

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Lucas Kauãn Cavalcante da Silva; Francisco Glaucon Cartaxo Dantas; José Esdras de Sousa Leite Ribeiro; Gabriel Nudson Pereira Lima; Samuel Lancelot Xavier Santos — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: A gastroenterite infecciosa infantil, caracterizada por alterações no padrão evacuatório e riscos de desidratação e impacto nutricional, associa-se à precariedade do saneamento básico e ao consumo de água e alimentos contaminados. Mundialmente, é a terceira principal causa de óbitos em crianças (WHO, 2024), mantendo alta incidência no Brasil e no Ceará, configurando-se como grave problema de saúde pública. Diante disso, esse estudo tem como objetivo analisar a dinâmica de expansão e o perfil epidemiológico da gastroenterite infecciosa infantil no Ceará entre 2021 e 2025. Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e transversal das internações por gastroenterite infecciosa pediátricas no Ceará (2021-2025). Dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), selecionando-se apenas os casos do item 022 da CID-10. As variáveis analisadas incluíram perfil sociodemográfico (sexo, raça/cor), evolução temporal, letalidade, permanência hospitalar, faixa etária, distribuição geográfica e sazonalidade. Resultados: Foram analisados 16.048 registros e 11 óbitos (letalidade geral de 0,06%), com média de permanência hospitalar de 3,2 dias, sugerindo baixa gravidade clínica. Contudo, os lactentes (<1 ano) apresentaram a maior letalidade (0,14%), indicando maior vulnerabilidade biológica. Observou-se um crescimento progressivo de 1.613 casos em 2021 para um pico de 4.683 casos em 2024, seguido por 3.648 em 2025. Predominou a faixa etária de 1-4 anos (8.511 casos; 53,04%), o sexo masculino (54,03%) e raça parda/preta (81,44%), ratificando a associação da patologia com determinantes sociais. Fortaleza concentrou o maior número de internações (13,20%), seguida por outros polos regionais que somam 26,85% (Quixeramobim, Sobral, Russas e Limoeiro do Norte). A sazonalidade concentrou-se na quadra chuvosa do estado (fevereiro- abril), com 31% das internações, e em um pico secundário entre outubro e novembro (17,51%) associado à escassez hídrica. Conclusão: A gastroenterite pediátrica cearense, embora com baixa letalidade, representa uma carga substancial para o sistema hospitalar de urgência. O perfil prevalente, a concentração geográfica e a sazonalidade reforçam a multifatoriedade da patologia, intrinsecamente ligada a determinantes sociais e à precariedade no saneamento básico. Recomenda-se o fortalecimento da vigilância epidemiológica contínua e ações na Atenção Primária, focadas em estratégias educacionais de prevenção para populações vulneráveis.

#000153 — PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA DA PREVALÊNCIA DE HIV/AIDS NO RIO GRANDE DO NORTE NO CONTEXTO PÓS-PANDEMIA: ANÁLISE DE 2018 A 2023

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Kaline Nunes dos Santos; Antonio Braulio Figueiredo Campos — Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN); Eliane Santos Cavalcante; Higor Jordão Azevedo Peixoto; Ana Beatriz Mendes de Meireles Ponchet — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução/Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico e a tendência da prevalência dos casos de HIV/AIDS no estado do Rio Grande do Norte, no período de 2018 a 2023, considerando as repercussões do contexto pandêmico sobre a vigilância e assistência em saúde. Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisadas variáveis sociodemográficas e clínicas, bem como a distribuição temporal dos casos no período estudado. Resultados: Observou-se predominância do sexo masculino, com média etária de 35,48 anos, maior frequência de pessoas pardas e elevado número de registros com escolaridade ignorada ou não preenchida, seguido por indivíduos com ensino médio completo. Verificou-se tendência relativamente estável da prevalência, com discreta redução entre 2019 e 2022. Houve maior concentração de casos na 7ª Região de Saúde. A principal categoria de exposição foi a heterossexual. Conclusão: Os achados evidenciam a necessidade de fortalecer ações de prevenção combinada, ampliar o diagnóstico oportuno e qualificar os sistemas de informação. Além disso, reforça-se a importância de estratégias territorializadas para o enfrentamento do HIV/AIDS, especialmente no contexto pós-pandemia.

#000065 — PERFIL MICROBIOLÓGICO, RESISTÊNCIA BACTERIANA E USO DE ANTIMICROBIANOS EM UTI ADULTO DE HOSPITAL DO INTERIOR DO CEARÁ

Eixo (área / subárea): 1. ANTIMICROBIANOS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: Andressa Pessoa Gomes; Denise Barguil Nepomuceno — Universidade Estadual do Ceará

Introdução/Objetivo: A análise do perfil microbiológico, da resistência bacteriana e o do uso de antimicrobianos em uma UTI é fundamental para a compreensão da evolução da resistência e da prevalência dos espécimes bacterianos. Objetivou-se analisar as bactérias mais prevalentes e seus padrões de resistência, correlacionando-os ao uso de antimicrobianos na UTI adulto de um hospital em Crateús (CE). Métodos: Foram coletados os dados referentes às culturas bacterianas da UTI adulto de um hospital do interior do Ceará, com os perfis de resistência das bactérias isoladas, e os dados referentes ao consumo de antimicrobianos em Dose Diária Definida (DDD) para o período de julho de 2023 a julho de 2025. Resultados: Foram identificados 374 espécimes associados a infecções bacterianas na UTI adulto (infecções comunitárias: n=311, 83,1%; infecções nosocomiais: n=63, 16,8%); foram excluídos 52 casos nosocomiais sem identificação de patógenos. As espécies mais prevalentes foram Pseudomonas aeruginosa (n=73; 19,5%), Staphylococcus epidermidis (n=63; 16,8%) e Acinetobacter baumannii (n=44; 11,7%). Em relação às infecções nosocomiais, as espécies mais prevalentes foram Acinetobacter sp (n=20; 31%), P. aeruginosa (n=15; 23,8%) e Klebsiella pneumoniae (n=12; 19%). Em relação às infecções comunitárias, destacaram-se S. epidermidis (n=61; 19,6%), P. aeruginosa (n=58; 18,6%) e A. baumannii (n=29; 9,3%). Observou-se resistência crescente de P. aeruginosa a múltiplas classes (fluoroquinolonas, cefalosporinas,

monobactâmicos e penicilinas), indicando multirresistência. S. epidermidis apresentou resistência a aminoglicosídeos, fluoroquinolonas, lincosamidas e oxacilina, sugerindo cepas MRSE. A. baumannii mostrou resistência a aminoglicosídeos, carbapenêmicos e antifolatos, com destaque para resistência ao meropenem, sugerindo produção de carbapenemases. Os dados evidenciam que os antimicrobianos mais utilizados foram ceftriaxona, meropenem, piperacilina-tazobactam e vancomicina, presentes em todos os meses analisados, constituindo a base terapêutica. Conclusão: Evidencia-se o aumento de microrganismos multirresistentes, especialmente em UTIs. A análise sistemática do perfil microbiológico é fundamental para orientar a terapia antimicrobiana e subsidiar estratégias de prevenção e controle da disseminação bacteriana no ambiente hospitalar.

#000079 — PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS CASOS FATAIS DE LEPTOSPIROSE EM PERNAMBUCO: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DO SINAN NO PERÍODO DE 2015 A 2024

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL

Autores: Maria Fernanda Oliveira Dionísio— Faculdade Pernambucana de Saúde; Beatriz Dias Cordeiro Carvalho Paes; Carlos Eduardo Freitas Dantas; Lara Letícia Vieira Leite — Faculdade Pernambucana de Saúde; Emilly Maia de Carvalho Krause — Universidade de Pernambuco

Introdução: A leptospirose é uma zoonose sazonal relevante no Brasil, associada diretamente aos índices pluviométricos e inundações urbanas. Em Pernambuco, a patologia apresenta uma distribuição heterogênea, com densa concentração na Região Metropolitana do Recife. Diante desse cenário de alta virulência e influência ambiental, este trabalho objetiva descrever o perfil sociodemográfico (sexo, faixa etária e escolaridade) dos casos fatais de leptospirose notificados em Pernambuco entre 2015 e 2024. Métodos: Estudo observacional descritivo, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessado via DATASUS/TabNet. Incluídos os casos confirmados de leptospirose residentes em Pernambuco, notificados em 2015-2024. A variável dependente foi a evolução do caso (óbito pelo agravo versus cura/outros). As variáveis independentes foram: sexo (masculino, feminino), faixa etária (em 11 categorias: <1 a ≥80 anos) e escolaridade (11 categorias, incluindo "ignorado/branco"). Calcularam-se frequências absolutas e relativas dos óbitos, além da letalidade específica por categoria. Resultados: No período analisado, foram confirmados 2.234 casos, com o registro de 301 óbitos (letalidade global 13,5%). Homens responderam por 79,4% dos óbitos (letalidade 13,3%); mulheres 20,6% (letalidade 14,4%). Observou-se aumento progressivo da letalidade com a idade: 9,5% (20-39 anos), 18,8% (40-59), 27,2% (60-64), 37,3% (70-79) e 50,0% (≥80 anos). Quanto à escolaridade, 66,1% dos óbitos têm registro ignorado. Entre os com escolaridade conhecida, a letalidade foi maior em analfabetos (32,1%) e naqueles com ensino fundamental incompleto (16,0-17,6%), caindo para 12,5% no nível superior. Conclusão: Entre 2015 e 2024, os óbitos por leptospirose em Pernambuco predominaram em homens, adultos de meia-idade (40–59 anos) e idosos, com a letalidade crescendo conforme a idade. Embora a alta proporção de escolaridade ignorada (66,1%) limite as análises, observou-se que analfabetos apresentaram letalidade de 2,5 vezes maior. Esses padrões evidenciam que a vulnerabilidade social está associada à incidência e à gravidade da doença. Mesmo com subnotificações e preenchimentos incompletos, os resultados destacam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica e o manejo clínico precoce nos grupos de risco. Aprimorar o preenchimento do SINAN, sobretudo a escolaridade, é vital para futuras pesquisas e para a compreensão dos determinantes sociais da leptospirose.

#000196 — PERSISTÊNCIA DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO RIO GRANDE DO NORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS EM CRUZETA (2018-2025)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: José Gabryel de Araújo Barros — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Elisângela Dantas; Igor Bruno de Araújo Brito — Secretaria Municipal de Saúde de Cruzeta (RN); André Felipe da Silva Lima — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A hanseníase permanece como problema de saúde pública no Brasil, com maior concentração de casos em regiões endêmicas, como o Nordeste. Em municípios de pequeno porte, desafios na detecção precoce podem contribuir para a manutenção da transmissão. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e a persistência da hanseníase no município de Cruzeta (RN). Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela IV Unidade Regional de Saúde Pública do RN. Foram analisados os casos notificados no período de 2018 a 2025, considerando variáveis como ano de diagnóstico, faixa etária, sexo, classificação operacional e vigilância de contatos. Os dados de 2024 e 2025 correspondem às informações mais recentes disponíveis no período de coleta. Resultados: Foram identificados 26 casos de hanseníase no período analisado, evidenciando a persistência da doença em um município com população aproximada de 8 mil habitantes. Observou-se aumento no número de diagnósticos em 2025 (n=8), correspondente ao maior valor da série histórica. Esse aumento pode estar associado a ações de busca ativa, evidenciado pelo registro de 36 contatos em 2024. A análise etária revelou que 92,3% (n=24) dos indivíduos possuíam 15 anos ou mais, com registro de dois casos em menores de 15 anos (em 2018 e 2025), sugerindo a ocorrência de transmissão ativa. Houve leve predomínio masculino com 53,8% (n=14). A maioria dos casos, 73,1%, foi classificada como multibacilar (n=19), com predominância das formas clínicas dimorfa (n=11) e virchowiana (n=8), sugerindo maior potencial de transmissibilidade e possível diagnóstico em estágios mais avançados. No total, foram registrados 101 contatos, dos quais 90,1% foram examinados (n=91). Em 2025, 3 dos 12 contatos registrados foram examinados, indicando possível limitação recente na vigilância. Conclusão: A hanseníase mantém circulação ativa em Cruzeta (RN), com indicadores consistentes de transmissão recente e predominância de formas clínicas transmissíveis. Os achados reforçam que, mesmo em municípios de pequeno porte,

a doença exige vigilância epidemiológica contínua e estratégias de busca ativa sustentadas para garantir o diagnóstico precoce e a interrupção da cadeia de transmissão.

#000214 — PERSISTÊNCIA E RECONFIGURAÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, TENDÊNCIA TEMPORAL E EMERGÊNCIA DA TRANSMISSÃO ALIMENTAR (2009–2024)

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Davi Caldas De Moraes; Ana Karoline Gomes Rodrigues; Maria Eduarda Ramos Saraiva; Renata Ellen Marques Silva — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução/Objetivos: A doença de Chagas é uma infecção causada pelo Trypanosoma cruzi, transmitida principalmente por triatomíneos, além de vias como a oral e congênita. A fase aguda apresenta manifestações inespecíficas e potencial gravidade, favorecendo subdiagnóstico. Apesar do controle vetorial, a doença permanece relevante, com aumento da transmissão oral, tornando essencial a análise temporal e espacial para orientar a vigilância. Dessa forma, o presente estudo objetivou analisar a tendência temporal e a persistência da transmissão da doença de Chagas aguda no Brasil, no período de 2009 a 2024. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados os casos confirmados de doença de Chagas aguda no Brasil, no período de 2009 a 2024. As variáveis incluídas foram o ano de início dos sintomas e a região/unidade federativa de notificação. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, permitindo a avaliação da tendência temporal e da distribuição espacial dos casos no território nacional. Resultados: Entre 2009 e 2024, foram registrados 4.627 casos de doença de Chagas aguda no Brasil, com tendência geral de aumento ao longo do período e picos em 2023 (n=543) e 2024 (n=520). Houve queda em 2020 (n=168), possivelmente relacionada à subnotificação durante a pandemia de COVID-19, seguida de retomada nos anos subsequentes. A distribuição foi altamente concentrada na Região Norte (94,8%), com destaque para o Pará (n=3.686), seguido por Amapá e Amazonas, evidenciando forte caráter regional. Esse padrão reflete o predomínio atual da transmissão oral, associada ao consumo de alimentos contaminados, como açaí e caldo de cana, especialmente em contextos de produção artesanal. As demais regiões apresentaram baixa ocorrência, com casos esporádicos ou importados, incluindo 14 registros no Rio Grande do Norte. Conclusão: A doença de Chagas aguda permanece relevante no Brasil, com concentração na Região Norte e predomínio da transmissão oral, especialmente no Pará. A tendência recente de aumento dos casos, após queda durante a pandemia, sugere subnotificação em períodos anteriores. Reforça-se a necessidade de fortalecer a vigilância, o controle sanitário de alimentos e o diagnóstico precoce, visando reduzir a morbimortalidade.

#000211 — PERSISTÊNCIA SILENCIOSA DA ESQUISTOSSOMOSE NO RIO GRANDE DO NORTE: CONCENTRAÇÃO LITORÂNEA, FALHAS NA VIGILÂNCIA E MANUTENÇÃO DA TRANSMISSÃO ATIVA

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Maria Eduarda Ramos Saraiva; Davi Caldas De Moraes; Renata Ellen Marques Silva; Ana Karoline Gomes Rodrigues — Universidade Potiguar

Introdução/objetivos: A esquistossomose é uma doença parasitária causada pelo Schistosoma mansoni, transmitida pelo contato com água contaminada e associada a condições precárias de saneamento. No Brasil, mantém relevância pela persistência da transmissão e risco de formas graves. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos confirmados de esquistossomose mansoni no estado do Rio Grande do Norte, no período de 2015 a 2025. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Incluíram-se todos os casos confirmados de esquistossomose mansoni no estado do Rio Grande do Norte, no período de 2015 a 2025. As variáveis analisadas compreenderam: ano de notificação, forma clínica da doença, microrregião de notificação segundo classificação do IBGE e evolução dos casos (cura, não cura, óbito por esquistossomose e óbito por outras causas). Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Resultados: Entre 2015 e 2025, foram registrados 272 casos confirmados de esquistossomose no Rio Grande do Norte, com distribuição temporal relativamente homogênea e discreto aumento entre 2019 e 2021, sugerindo manutenção da transmissão sem impacto expressivo da pandemia. Predominaram formas crônicas, com registro de casos agudos indicando transmissão ativa. Destaca-se elevada proporção de dados clínicos ignorados (55,8%), limitando a análise. Houve concentração na região Leste, especialmente na microrregião de Natal (59,5%), seguida por Macaíba e Litoral Sul, reforçando o caráter endêmico em áreas litorâneas e periurbanas. Foram registrados três óbitos por esquistossomose, todos em Natal. A taxa de cura foi de 24,3%, com limitações por incompletude dos dados. Os achados indicam padrão focal e persistente, associado a fatores socioambientais. Conclusão: A esquistossomose permanece endêmica no Rio Grande do Norte, com transmissão ativa e concentração em áreas litorâneas. A distribuição reflete deficiência de saneamento, e a incompletude dos dados aponta fragilidades na vigilância, reforçando a necessidade de melhorias no controle e na prevenção.

#000239 — PNEUMONIA NECROTIZANTE FULMINANTE COM ENCARCERAMENTO PULMONAR NO PÓS-OPERATÓRIO DE ADENOAMIGDALECTOMIA EM PACIENTE PEDIÁTRICA PREVIAMENTE HÍGIDA: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ana Cristina De Medeiros Garcia Maciel; Mariana Beatriz de Souza Santos Fonseca Ginane; Anderson Santana De Morais; Davi Fialho Silva Lima — Hospital Infantil Varela Santiago; Emanuelle Helyne De Oliveira Garcia — Universidade Potiguar

Introdução: A pneumonia necrotizante é uma complicação rara e potencialmente fatal da pneumonia adquirida na comunidade, caracterizada por destruição do parênquima pulmonar, formação de cavitações e elevada associação com complicações pleuropulmonares e necessidade de intervenção cirúrgica. Descrição do caso: Paciente feminina, 10 anos, previamente hígida, submetida a adenoidectomia, amigdalectomia e turbinectomia, evoluiu no pós-operatório precoce com febre (38,5°C), dor torácica irradiada para dorso, abdome superior e ombro esquerdo, dispneia, tosse seca e hiporexia. À admissão, apresentava dessaturação (SpO_2 88% em ar ambiente), taquipneia importante (70 irpm) e desconforto respiratório. Exames laboratoriais evidenciaram leucocitose expressiva (30.480/mm³) com desvio à esquerda e proteína C reativa elevada (96 mg/L). Foi iniciada antibioticoterapia empírica com ceftriaxona e oxacilina, associada à drenagem pleural fechada após toracocentese. Evoluiu com deterioração clínica progressiva, persistência de febre e manutenção de quadro respiratório grave, sendo necessário escalonamento antimicrobiano para cefepime, vancomicina e, posteriormente, meropenem. Tomografia de tórax evidenciou extensas lesões confluentes no pulmão esquerdo, compatíveis com pneumonia necrotizante, associadas a áreas fibroatelectásicas bilaterais e linfonodomegalia mediastinal. Diante de falha terapêutica, foi submetida à toracotomia, sendo evidenciado encarceramento pulmonar difuso, extensa necrose parenquimatosa e fístula em lobo superior esquerdo, sendo realizada descorticação pulmonar e drenagem pleural. Durante a indução anestésica, apresentou parada cardiorrespiratória, revertida após manobras de reanimação com retorno da circulação espontânea. No pós-operatório, evoluiu com insuficiência respiratória grave, necessidade de ventilação mecânica, enfisema subcutâneo à esquerda sugestivo de fuga aérea persistente, sendo instituída aspiração contínua em dreno torácico. Evoluiu ainda com anemia importante (Hb 5,7 g/dL), necessidade de transfusão e instabilidade hemodinâmica com uso de vasopressores. Comentário: O caso evidencia evolução fulminante de pneumonia necrotizante em paciente pediátrica previamente hígida no contexto pós-operatório recente, com rápida progressão para complicações pleuropulmonares graves, necessidade de abordagem cirúrgica e suporte intensivo, reforçando a importância da suspeição precoce e manejo agressivo.

#000059 — PREDITORES DA PERDA DE MEMÓRIA EM INDIVÍDUOS COM CONDIÇÕES PÓS-COVID-19: UMA ANÁLISE VIA RANDOM FOREST

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Joana D'arc Lyra Batista; Viviane Cordeiro de Queiroz; Patrícia da Silva Araújo; Maria Lúcia Bezerra Neta; Maria Hellena Ferreira Brasil; Dilyane Cabral Frade; Jacira dos Santos Oliveira; Ana Cristina de Oliveira e Silva — Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A perda de memória destaca-se como uma das manifestações cognitivas mais frequentes e desafiadoras das condições pós-COVID-19. A identificação dos fatores associados a esse quadro é fundamental para subsidiar estratégias eficazes de manejo clínico. Objetivo: Identificar as variáveis mais relevantes para a predição da perda de memória em indivíduos que relataram condições pós-COVID-19, utilizando o algoritmo de Machine Learning Random Forest. Métodos: Estudo transversal e analítico, conduzido online em âmbito nacional, com universitários brasileiros ≥18 anos, com diagnóstico prévio de COVID-19 (2020–2023). A amostra inicial (n=5.950), obtida por amostragem não probabilística tipo bola de neve, resultou em 758 participantes com queixa de perda de memória após aplicação dos critérios de elegibilidade. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, clínicas e sociais. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética (parecer nº 5.841.147). As análises foram realizadas no software R, com uso do algoritmo Random Forest, considerando os índices Mean Decrease Accuracy(MDA) e Mean Decrease Gini (MDG) para identificação das variáveis preditoras. Resultados: A infecção leve destacou-se como principal preditor (MDA=8,08; MDG=1,77), associada à perda de memória e possivelmente influenciada por fatores psicossomáticos. O uso de bebidas alcoólicas também apresentou relevância (MDA=6,33; MDG=2,21), sugerindo impacto na vulnerabilidade neurológica. O número de diagnósticos teve baixa contribuição para a acurácia (MDA=0,40), mas relevância na estrutura do modelo (MDG=4,28), auxiliando na categorização dos subgrupos. Já o diagnóstico anterior à vacinação apresentou valor negativo (MDA=-4,76), indicando possível ruído no modelo. Conclusão: Em suma, os dados indicam que a infecção leve, quantas vezes teve diagnóstico e o uso de bebidas alcoólicas são preditores mais robustos para a perda de memória neste modelo do que indicadores epidemiológicos clássicos, reforçando a necessidade de abordagens terapêuticas multidisciplinares nas condições pós-COVID-19.

#000165 — PREVALÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE DO BRASIL ENTRE 2019 E 2021: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DESCRITIVO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Marina Dore Chaves; Lucas Moises Silva Andrade — Centro Universitário do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico da sífilis congênita na Região Nordeste do Brasil entre os anos de 2019 a 2021. Método: Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídos todos os casos confirmados de sífilis congênita entre janeiro de 2019 e dezembro de 2021. Foram analisadas as variáveis de cor/raça, idade Resultados: No período estudado, ocorreram 20.204 casos confirmados de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade no nordeste, resultando em uma taxa anual média de incidência na região de 9,33 por 1.000 nascidos vivos. O ano com a maior taxa de incidência foi o de 2021, com 10,4/ 1.000 nascidos vivos , e o com a menor foi o de 2019, com 8,8/1.000 nascidos vivos. Observa-se que o perfil epidemiológico materno é predominantemente parda

(58,7%), com idade entre 20 a 29 anos (56,43%), com ensino fundamental incompleto (53,1%), com realização de pré-natal (82,1%) e diagnóstico de sífilis durante o pré-natal (57,4%). Conclusão: O grande número de casos confirmados indica que a sífilis congênita permanece como importante problema de saúde pública na região nordeste, além de escancarar as falhas na consolidação da assistência pré-natal e expôr como pessoas mais vulneráveis socialmente são mais suscetíveis a essa condição.

#000277 — PREVALÊNCIA DO CITOMEGALOVÍRUS CONGÊNITO EM MATERNIDADES PÚBLICAS DE NATAL: RESULTADOS PRELIMINARES

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Suzane Cristina Dantas Pereira; Débora Joyce Duarte de Oliveira; Taise Ferreira de Lima Galdino; Marcos Vinícius da Silva Pereira; Leonardo Judson Galvão Lima; Mylena Taíse Azevedo Lima Bezerra — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Anna Christina do Nascimento Granjeiro Barreto — Maternidade Escola Januário Cicco, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Sheila Andreoli Balen — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Atualmente, com taxa de infecção variando entre 0,2 a 2,2%, o Citomegalovírus Congênito (CMVc) pode ser considerado a causa mais comum de infecção congênita no homem, estando frequentemente associada a desfechos como perda auditiva neurossensorial, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e outras alterações sistêmicas. Apesar de sua relevância clínica e impacto na saúde pública, o CMVc ainda é subdiagnosticado, sobretudo em contextos de assistência perinatal com recursos limitados, estudos de prevalência tornam-se fundamentais para dimensionar a magnitude do problema, subsidiar políticas de rastreamento e orientar intervenções precoces buscando minimizar os impactos no desenvolvimento. Objetivo: Estudar a prevalência de neonatos com Citomegalovírus Congênito (CMVc) em Maternidades Públicas de Natal, Rio Grande do Norte. Método: Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (n.7.190.153). A coleta dos dados foi realizada até o momento em duas maternidades públicas de Natal, no Rio Grande do Norte. Os procedimentos de pesquisa envolveram a coleta de amostras de urina em bebês com até 21 dias de vida, para a realização do teste de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), com o objetivo de identificar a presença ou ausência do CMVc. Foi realizada a análise de frequência dos desfechos de PCR positivo / negativo de urina (considerado o padrão-ouro do diagnóstico do CMV). Resultados: Foram recrutados 363 neonatos, sendo possível coleta de 219 amostras de urina dos neonatos. Até o momento, foram analisadas 183 (83,56%) destas amostras. Foi constatado PCR positivo para CMV congênito em 15 (6,84%) neonatos. Observou-se que essa ocorrência foi exclusivamente na maternidade de alto risco. Entre os recém-nascidos com PCR positivo de urina, todos eram assintomáticos ao nascimento. Conclusão: Os dados preliminares deste estudo de prevalência evidenciaram a presença de 6,84% de neonatos com CMV congênito assintomático. Constatou-se que há relação com outros indicadores de risco gestacionais, visto a presença de todos os casos na maternidade de alto risco. O estudo segue em coleta para atingir número amostral representativo entre os nascidos vivos na cidade de Natal, bem como está sendo realizado o seguimento médico, audiológico e do neurodesenvolvimento desses lactentes ao longo dos dois primeiros anos de vida.

#000171 — PREVALÊNCIA DO VÍRUS EPSTEIN-BARR (EBV) EM AMOSTRAS DE CARCINOMAS CERVICAIS DETECTADO POR HIBRIDIZAÇÃO IN SITU PARA A REGIÃO BAMHI-W DO GENOMA VIRAL

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudo Original | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: Carlos Rafael Primo Amorim — Universidade Federal do Cariri; Álife Diêgo Lima Silva; Julia Graziele Alves Marelli — Universidade Federal do Ceará; Myrella Tavares Rodrigues; Sávio Samuel Feitosa Machado; Alexandre Quental Sampaio; Cláudio Gleidiston Lima da Silva; Marcos Antonio Pereira de Lima — Universidade Federal do Cariri

Introdução: Os Papilomavírus Humanos de alto risco (HR-HPV) são os principais agentes etiológicos causadores de câncer cervical. O vírus Epstein-Barr (EBV) tem sido apontado como um dos principais cofatores para a gênese de alguns cânceres incluindo o carcinoma de células escamosas de colo do útero. Tem sido sugerido que o genoma do EBV é melhor alvo para abordagens in situ em malignidades, em vez de seus transcritos. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo determinar a presença de EBV em carcinomas do colo uterino através de hibridização in situ para o genoma viral. Métodos: Este estudo analisou amostras cervicais de pacientes com carcinoma de colo de útero submetidas à histerectomia em dois hospitais no Estado do Ceará, totalizando 88 casos. As amostras foram submetidas à hibridização in situ (HIS) com sondas para o genoma do EBV (região BamHI-W), sendo avaliados os seguintes parâmetros: marcação em células tumorais e padrão de distribuição das células marcadas. Os resultados da técnica foram correlacionados com o grau de diferenciação e o Estadiamento FIGO e Cirúrgico. Resultados: Das 88 amostras analisadas, 33 (37,5%) demonstraram marcação em células tumorais com a seguinte distribuição: 26/33 (78,7%) difusa e 7/33 (21,2%) focal. Com relação ao estadiamento FIGO, a positividade em células malignas verificada nos estadiamentos I, II e III foram, respectivamente, 23/57 (40,4%), 5/19 (26,3%) e 5/10 (50%) (p=0,482). Na análise quanto ao estadiamento cirúrgico, 12/38 (31,6%) e 21/48(43,8%) casos foram positivos em tumores classificados, respectivamente, como precoces e cânceres cervicais localmente avançados (LACC), demonstrando OR=1,685 (p=0,250). Quanto ao grau de diferenciação, a positividade em células malignas verificadas nos graus leve, moderado e bem diferenciado foram, respectivamente, 12/28 (42,9%), 20/55 (36,4%) e ⅕ (20%), apresentando (p=0,599). Conclusão: Nosso estudo demonstrou uma expressiva positividade de EBV superior às taxas obtidas por diversos estudos com HIS utilizando sondas direcionadas a transcritos virais como EBERs (HIS-EBER), considerada o padrão-ouro. Também sugere que o EBV pode desempenhar um papel na carcinogênese do câncer de colo de uterino, apesar de não ter sido encontrada significância estatística nas correlações com variáveis patológicas. No entanto, mais estudos com essa abordagem se fazem necessários para definir a real participação do EBV na carcinogênese do carcinoma de colo do útero.

Journal of INFECTION CONTROL
ISSN 2316-5324 | Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026
X — CONGRESSO NORTE NORDESTE DE INFECTOLOGIA

#000122 — PREVENÇÃO CONTRA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Karine Kimberlly Rocha da Fonseca— Hospital São José de Doenças Infecciosas; Jardel Harison da Costa Freitas (Apresentador) — Prefeitura de Caucaia; Jéssica Kellen Moreno de Freitas; Nancy Costa de Oliveira Caetano; Evelyne Santana Girão — Hospital São José de Doenças Infecciosas

Introdução: A sexualidade na adolescência é um tema importante para a saúde pública, tendo em vista que esse período é marcado por comportamentos capazes de potencializar as vulnerabilidades. Na rua, este contexto se intensifica, pois eles são estimulados as condições de vulnerabilidade e de risco, com apoio social restrito, expostos as mais diversas condições de risco à saúde, tal como a prostituição, sexo desprotegido, falta de acesso a métodos contraceptivos etc. Logo, aumentando os riscos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e/ou gravidez indesejada. Objetivo: Descrever as percepções quanto à prevenção contra IST e uso de métodos contraceptivos. Metodologia: Trata-se de um estudo de casos múltiplos, realizado com cinco adolescentes em situação de rua na cidade de Fortaleza, Ceará. Foram utilizados métodos qualitativos e quantitativos, sendo usados como instrumentos um formulário com dados sociodemográficos e econômicos e uma entrevista individual aberta e semiestruturada, direcionada por um roteiro composto por perguntas norteadoras para a entrevista, a fim de que respondessem ao objetivo do estudo. Resultados: Participaram do estudo 5 adolescentes, com idades de 11 a 19 anos, com uma média aritmética de 15 anos. Em relação ao sexo biológico, todos eram do sexo feminino, sendo que um dos adolescentes era do gênero transexual. Com relação ao uso de métodos contraceptivos, duas das adolescentes relataram fazer uso de métodos hormonais por contra própria, sem prescrição ou qualquer tipo de acompanhamento profissional. Como qualquer outra medicação, os contraceptivos hormonais possuem efeitos adversos e, por isso, não devem ser utilizados indiscriminadamente pois, com a presença de algumas situações patológicas como hipertensão arterial, pode elevar o risco de acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdio. Com relação à proteção contra IST, nenhum dos adolescentes relatou fazer uso de preservativos que, atualmente, é uma das principais formas de se evitar as infecções. Conclusão: Por conseguinte, foi perceptível que o cuidado reprodutivo dos adolescentes deste estudo ficou reduzido apenas à preocupação em gestar um filho, deixando de lado a prevenção contra qualquer infecção. Dessa forma, faz-se necessário que se realizem ações que atenuem as vulnerabilidades que estes adolescentes estão expostos, principalmente no que diz respeito ao conhecimento e acesso aos diversos métodos contraceptivos e prevenção contra IST.

#000077 — RABDOMIÓLISE SECUNDÁRIO À INFECÇÃO PELO VÍRUS INFLUENZA EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Paula Luna de Oliveira Leite; Layanne Barbosa Paz; Marta Iglis de Oliveira — Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

INTRODUÇÃO: A rabdomiólise é uma condição em que ocorre destruição do músculo esquelético, liberando substâncias como mioglobina e creatina quinase (CK) no sangue, o que pode causar complicações graves, especialmente lesão renal aguda. Suas causas são diversas, incluindo trauma, exercício intenso, uso de substâncias e infecções. Entre estas, destaca-se o vírus influenza, que pode provocar inflamação muscular e rabdomiólise, mesmo em pessoas saudáveis, apresentando ou não disfunção renal. Por isso, é essencial o diagnóstico precoce para evitar complicações e iniciar o tratamento adequado. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 23 anos, apresentou quadro gripal prévio que evoluiu com febre, sudorese, mialgia intensa, fraqueza muscular (principalmente em membros inferiores) e urina escura com oligúria. Refere contato com água de chuva e ingesta de bebidas alcoólicas em moderada quantidade no dia anterior, negando uso de substâncias ilícitas. Exames iniciais mostraram leucocitose discreta, elevação de CPK (CPK > 499.000 U/L) e enzimas hepáticas (TGO de 4.419 U/L e TGP de 626 U/L). Foi internado para investigação de rabdomiólise grave. Apesar do risco de lesão renal aguda, a função renal permaneceu preservada, sendo indicada hidratação vigorosa. Outras causas, como doenças inflamatórias e outras infecções foram descartadas; o painel viral confirmou infecção por Influenza A. O paciente manteve estabilidade clínica, evoluiu com melhora progressiva dos exames e dos sintomas, recebendo alta para acompanhamento ambulatorial. COMENTÁRIOS: A rabdomiólise associada à infecção por influenza é uma complicação descrita na literatura e reforçada neste caso, em que sintomas gripais precederam manifestações clássicas de lesão muscular; sua fisiopatologia envolve ação direta viral e resposta inflamatória exacerbada, levando à liberação de CK e mioglobina. Apesar da elevação extrema de CK , o paciente não desenvolveu lesão renal aguda, possivelmente devido à hidratação precoce, mostrando que níveis elevados de CK de isoladamente não predizem disfunção renal. Houve também aumento de enzimas hepáticas, provavelmente relacionado à lesão muscular ou hepatite transinfecciosa. Assim, o caso destaca a importância do reconhecimento precoce da rabdomiólise em pacientes com influenza, mesmo jovens e previamente saudáveis, e da intervenção adequada para prevenir complicações, ampliando a atenção clínica para além das manifestações respiratórias.

#000105 — RAIVA HUMANA TRANSMITIDA POR SAGUI COM EVOLUÇÃO FULMINANTE PARA MORTE ENCEFÁLICA: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Albenice Vieira Da Costa; Aline Ragnini Benevides Correia; Tarcila de Brito Lira Dal Monte Gadelha; Thiemmy De Souza Almeida Guedes; Suenia Ferreira De Sousa — Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH/HUBRASIL), Campina Grande – PB, Brasil

A raiva humana permanece como uma das zoonoses de maior letalidade, com evolução praticamente invariável para óbito após o início dos sintomas, sendo a transmissão por primatas não humanos, como saguis, de relevância crescente no Nordeste do Brasil. Relata-se o caso de paciente do sexo masculino, 50 anos, previamente hígido, com história de mordedura por sagui cerca de três meses antes da admissão, sem realização de profilaxia pós-exposição. Evoluiu inicialmente com quadro inespecífico de febre e mialgia, seguido de manifestações neurológicas típicas, incluindo hidrofobia, espasmos musculares, tetraparesia e rápida deterioração do nível de consciência. Foi admitido em unidade de terapia intensiva em 15/12/2025, com insuficiência respiratória aguda, necessitando intubação orotraqueal e suporte ventilatório invasivo. O diagnóstico foi confirmado por reação em cadeia da polimerase positiva em saliva e pela detecção de anticorpos neutralizantes no soro e no líquido cefalorraquidiano. Durante a internação, apresentou evolução crítica, com sepse associada à ventilação mecânica, rabdomiólise e instabilidade sistêmica, refletindo comprometimento multissistêmico. Diante da ausência de terapias eficazes estabelecidas, foram consideradas intervenções experimentais, como amantadina e sapropterina, sem consenso entre as equipes assistenciais frente à limitada evidência disponível. Evoluiu com deterioração neurológica progressiva, atingindo escore de Glasgow 3 após suspensão de sedação, ausência de reflexos de tronco encefálico e abolição do drive respiratório. Exames de imagem evidenciaram edema cerebral difuso com sinais de herniação. O protocolo de morte encefálica foi concluído em 04/01/2026, seguido de retirada de suporte e óbito. O caso evidencia de forma contundente a evolução fulminante da raiva humana sintomática e a irreversibilidade do quadro neurológico, ressaltando a falha crítica na profilaxia pós-exposição como determinante do desfecho. Destaca-se, ainda, o cenário de incerteza terapêutica no manejo de casos avançados, bem como a necessidade urgente de fortalecimento das estratégias de prevenção, educação em saúde e resposta oportuna aos acidentes com animais potencialmente transmissores.

#000167 — REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 2 COM APRESENTAÇÃO INICIAL COMO SÍNDROME DE SWEET: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS EM ÁREA ENDÊMICA

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Relato de Casos | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: Mariana Brilhante da Nóbrega Dantas de Moraes — Universidade de Pernambuco; Ana Beatriz Araújo Leite — Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC/UPE; Larissa de Lima Franco; Giovana Cavalcanti de Farias — Universidade de Pernambuco; Ângela Cristina Rapela Medeiros — Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC/UPE

A hanseníase permanece como relevante problema de saúde pública no Brasil, com elevada carga na região Norte e Nordeste, que mantém cerca de 16 mil novos casos anuais nos últimos cinco anos. Nesse contexto, estados reacionais podem representar desafio diagnóstico, especialmente quando mimetizam outras condições inflamatórias sistêmicas, sobretudo quando essa reação constitui a manifestação inicial. O eritema nodoso hansênico (ENH), reação tipo 2, cursa com febre, artrite e lesões cutâneas exuberantes, podendo sobrepor-se a dermatoses neutrofílicas, como a síndrome de Sweet. Paciente masculino, 25 anos, previamente hígido, iniciou quadro insidioso de parestesia e edema em membros inferiores, evoluindo com febre, poliartrite e lesões cutâneas dolorosas disseminadas. A investigação inicial evidenciou síndrome inflamatória sistêmica, e a biópsia cutânea demonstrou infiltrado neutrofílico, sustentando hipótese de síndrome de Sweet, com introdução de corticoterapia e melhora transitória. A recorrência das lesões, associada à persistência dos sintomas sistêmicos e progressão de sinais neurológicos periféricos, motivou ampliação diagnóstica. A baciloscopia revelou alto índice bacteriológico (3+), confirmando hanseníase multibacilar com manifestação inicial atípica de reação tipo 2. Foi instituída poliquimioterapia específica associada a corticosteroide e talidomida. Devido à recorrência dos surtos e dificuldade de desmame do corticoide, optou-se pela introdução de metotrexato como estratégia poupadora, com controle clínico satisfatório. O caso evidencia que o ENH pode se manifestar sob formas não clássicas, nas quais a sobreposição clínica e histopatológica com dermatoses neutrofílicas pode retardar o diagnóstico. Em áreas endêmicas, a associação entre síndrome febril inflamatória e neuropatia periférica deve sempre levantar investigação para hanseníase, mesmo diante de achados sugestivos de outras etiologias. O reconhecimento precoce dessas apresentações é fundamental para reduzir o atraso terapêutico, controlar a carga bacilar e prevenir dano neural irreversível.

#000302 — REATIVAÇÃO E AGRAVAMENTO DA TUBERCULOSE PULMONAR EM CENÁRIO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Willyanne Gomes De Lima; Tiago Teixeira novais; Evelin Lima Saad; Ana Livia Elias Pereira — UFERSA

Introdução: A tuberculose pulmonar ainda é uma importante causa de morbimortalidade, especialmente em imunossuprimidos, nos quais apresenta evolução mais lenta, maior carga bacilar e piores desfechos. A imunossupressão pode resultar de HIV, desnutrição, uso de substâncias e baixa adesão ao tratamento. Nesse cenário, o diagnóstico precoce e o manejo adequado são fundamentais para reduzir a transmissão e melhorar o prognóstico. Descrição do caso: R.V.S., masculino, 55 anos, procedente de Pendências-RN, foi admitido em fevereiro de 2026 para tratamento de tuberculose pulmonar, previamente diagnosticada há cerca de dois anos, porém com interrupção terapêutica associada ao uso de drogas. À admissão, apresentava quadro compatível com doença ativa e avançada, incluindo perda ponderal importante (50,7 kg), astenia, inapetência, febre e tosse produtiva de longa data, configurando estado de desnutrição e possível imunossupressão funcional. Ao exame físico, encontrava-se consciente, orientado, emagrecido e hemodinamicamente estável. Durante a internação em enfermaria de tisiologia, evoluiu com episódios de hipertermia, náuseas, vômitos e manutenção de tosse produtiva, sem sinais de instabilidade clínica ou acometimento neurológico. Foi iniciado esquema básico para tuberculose (RHZE), além de suporte clínico com hidratação venosa, sintomáticos e acompanhamento multiprofissional. Destaca-se o uso de corticoterapia (hidrocortisona),

que, embora indicado em contextos específicos, pode contribuir adicionalmente para imunossupressão. O paciente apresentou melhora progressiva, recebendo alta hospitalar em março de 2026, com encaminhamento para seguimento na atenção primária. Comentários: O caso evidencia a tuberculose pulmonar em contexto de imunossupressão multifatorial, associada principalmente à desnutrição, uso de substâncias e abandono prévio do tratamento. Esses fatores contribuem para maior gravidade clínica, persistência da transmissibilidade e risco de recidiva. A evolução favorável observada reforça a importância do início oportuno do esquema antimicobacteriano e do suporte multiprofissional. Além disso, ressalta-se a necessidade de estratégias específicas para garantia de adesão terapêutica e acompanhamento longitudinal, fundamentais em populações vulneráveis, a fim de evitar novos episódios de abandono e reduzir o impacto epidemiológico da doença.

#000283 — RECIDIVA DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE COM ANTECEDENTE DE FORMA DISSEMINADA, ACOMETIMENTO DUODENAL E COINFECÇÃO POR TUBERCULOSE PULMONAR

Eixo (área / subárea): 6. INFECÇÕES FÚNGICAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Clara Alice Lima Leal; Guilherme Galerani Mossini; Lázaro de Oliveira Mendes; Richard Calanca — Instituto de Infectologia Emílio Ribas

A paracoccidioidomicose (PCM) disseminada com acometimento gastrointestinal e síndrome colestática representa manifestação rara da doença, frequentemente mimetizando neoplasias abdominais. A coinfecção com tuberculose pulmonar, embora descrita, permanece incomum em pacientes imunocompetentes, dificultando o diagnóstico diferencial. Relatamos o caso de um paciente masculino, 46 anos, pedreiro, imunocompetente, que apresentou simultaneamente PCM disseminada e tuberculose pulmonar em junho de 2023. O quadro inicial incluiu dor abdominal, febre, perda ponderal e síndrome ictérica secundária à compressão extrínseca do colédoco por linfonodomegalias retroperitoneais confluentes medindo até 5,0 cm. A tomografia de abdome evidenciou dilatação das vias biliares intra-hepáticas com colédoco com transição abrupta de calibre na região hilar hepática sem fatores obstrutivos mecânicos, sugerindo compressão pelas linfonodomegalias. A endoscopia digestiva alta revelou achado inesperado de duodenite crônica granulomatosa, cuja biópsia confirmou células fúngicas com gemulação múltipla compatíveis com Paracoccidioides brasiliensis. Concomitantemente, o teste rápido molecular para tuberculose confirmou Mycobacterium tuberculosis sensível à rifampicina. A sorologia inicial para PCM foi de 1/256. O paciente recebeu esquema RIPE para tuberculose por seis meses e tratamento para PCM com indução por anfotericina B complexo lipídico por sete dias, seguida de itraconazol 400 mg/dia. Houve melhora clínica progressiva com redução sorológica para 1/4 em julho de 2025. Entretanto, após 18 meses de terapia de manutenção com itraconazol, o paciente apresentou recidiva caracterizada por elevação abrupta da sorologia para 1/16 em dezembro de 2025 e recorrência de dor abdominal em mesogástrio. A tomografia de controle demonstrou persistência de linfonodomegalias necróticas retroperitoneais e mesentéricas medindo até 3,5 cm. Foi necessária nova internação para reindução com anfotericina B complexo lipídico (dose total de 4900 mg), com subsequente redução sorológica para 1/8. Este caso ilustra uma apresentação atípica de PCM com múltiplas características raras: coinfecção tuberculosa em paciente imunocompetente, acometimento duodenal, síndrome colestática por compressão biliar extrínseca e recidiva após tratamento prolongado adequado, destacando a necessidade de vigilância sorológica rigorosa e prontidão para retratamento agressivo mesmo em pacientes sem imunossupressão aparente.

#000106 — REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO BRASIL: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL (2016–2025)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Luiz Gabriel Avelino de Farias; Regina Venturini da Fonseca; Nathalya Gabryelle Cavalcanti Pessoa; Analice de Holanda Brasil Pinheiro e Alves; Cynthia Maria Silva de Oliveira — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A transmissão vertical do HIV (da mãe para o filho durante a gestação, parto ou amamentação) é um importante indicador da qualidade do pré-natal e das políticas de prevenção. Com a ampliação da testagem, início precoce da TARV (terapia antirretroviral) e medidas profiláticas no recém-nascido, espera-se redução progressiva desses casos. Este estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal da taxa de HIV em crianças menores de 1 ano no Brasil entre 2016 e 2025. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico de série temporal com dados secundários obtidos do DATASUS. Foram coletados, para cada ano, o número de casos de HIV em menores de 1 ano e o total de nascidos vivos. Calculou-se a taxa anual por 100.000 nascidos vivos, permitindo padronização e comparação ao longo do tempo. A verificação estatística foi realizada no Excel e a análise de tendência foi realizada por regressão linear simples, considerando a taxa como variável dependente e o ano como variável independente. Foram estimados o coeficiente angular (β), o intervalo de confiança de 95% (IC95%), o coeficiente de determinação (R^2) e o p-valor, adotando-se nível de significância de 5%. Resultados: Observou-se redução progressiva da taxa de HIV em menores de 1 ano ao longo do período, passando de 6,788 casos por 100.000 nascidos vivos em 2016 para 1,683 em 2025, representando uma queda acumulada superior a 70%. A análise por regressão linear demonstrou tendência decrescente significativa ($\beta = -0{,}4729$; IC95%: −0,5999 a −0,3459; $p = 2{,}62\times10^{-5}$), indicando redução média anual consistente. O coeficiente de determinação elevado ($R^2 = 0{,}9021$) sugere que mais de 90% da variação da taxa ao longo dos anos pode ser explicada pela tendência temporal, evidenciando forte consistência do modelo. As maiores reduções ocorreram nos primeiros anos da série, com diminuição gradual da velocidade de queda nos anos mais recentes, com exceção da redução entre 2024 e 2025 que foi de aproximadamente 45%. Conclusão: Os resultados demonstram redução significativa e consistente da taxa de HIV em menores de 1 ano no Brasil entre 2016 e 2025, refletindo o impacto positivo das estratégias de prevenção da transmissão vertical, como diagnóstico precoce e uso adequado de TARV. Apesar dos avanços, a persistência de casos indica a necessidade de manutenção e fortalecimento das ações de saúde pública, especialmente no pré-natal, visando à eliminação da transmissão vertical do HIV como problema de saúde pública.

#000204 — REEMERGÊNCIA SILENCIOSA: O RETORNO DA COQUELUCHE EM UM CENÁRIO DE COBERTURA VACINAL AMEAÇADA (2015 - 2026)

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Davi Caldas De Moraes; Maria Eduarda Ramos Saraiva; Ana Karoline Gomes Rodrigues; Renata Ellen Marques Silva — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivos: A coqueluche é uma infecção respiratória aguda causada pela Bordetella pertussis, altamente contagiosa e potencialmente grave, sobretudo em lactentes e não vacinados. Apesar da disponibilidade de vacina, a doença mantém relevância em saúde pública devido à queda da cobertura vacinal, perda de imunidade ao longo do tempo e dificuldade diagnóstica em casos atípicos. No Brasil, apresenta padrão cíclico de ocorrência. Este estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados entre 2015 e 2026, considerando distribuição temporal, regional e evolução clínica. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (2015–2026). Foram incluídos casos confirmados de coqueluche no Brasil. Analisaram-se ano de início dos sintomas, macrorregião e evolução dos casos, por estatística descritiva (frequências absolutas e relativas). A letalidade foi estimada pela razão entre óbitos pelo agravo e total de casos. Dados recentes foram interpretados com cautela devido à possível incompletude. Resultados: Entre 2015 e 2026, foram registrados 21.836 casos de coqueluche no Brasil, com predomínio no Sudeste (38,7%), seguido por Sul (30,3%) e Nordeste (20,2%). Observou-se redução dos casos a partir de 2019, com queda acentuada em 2020–2021 e posterior retomada, destacando-se 2024 (n=7.749) como o pico da série. Em 2025 houve redução (n=2.742) e, em 2026, 165 casos até o momento. A maioria evoluiu para cura (93,0%), com 135 óbitos (letalidade de 0,6%) e 6,1% de registros sem informação sobre evolução. Conclusão: A coqueluche no Brasil apresentou distribuição heterogênea, com predomínio no Sudeste e Sul. Houve redução dos casos em 2020–2021, seguida de retomada e pico em 2024, possivelmente associado à queda da cobertura vacinal. Apesar da baixa letalidade, a ocorrência de óbitos e de dados incompletos reforça a necessidade de fortalecer a vigilância e manter altas coberturas vacinais, considerando a possível incompletude dos dados recentes.

#000264 — RELAÇÃO ENTRE O CONHECIMENTO EM UMA SÓ SAÚDE E PRÁTICAS DE MANEJO DA ESPOROTRICOSE ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: André Felipe da Silva Lima — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Marina Pereira Farias do Amaral — Universidade Potiguar; Giovana Louíse Bezerra de Souza — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Adriana Regimara Silva de Lima — Faculdade Anclivepa; Cintia Higashi; Eveline Pipolo Milan; Rafael Wesley Bastos; Andreia Ferreira Nery — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A esporotricose é uma micose zoonótica em expansão no Brasil, especialmente em áreas urbanas, configurando um desafio que demanda ações integradas entre diferentes setores da saúde. Nesse contexto, o conceito de Uma Só Saúde orienta a articulação entre as esferas humana, animal e ambiental, exigindo dos profissionais não apenas conhecimento técnico, mas também práticas alinhadas a essa abordagem. Assim, objetivou-se analisar a relação entre o conhecimento em Uma Só Saúde e as práticas de manejo da esporotricose entre profissionais de saúde participantes de formação sobre o tema. Métodos: Trata-se de estudo transversal, de abordagem quantitativa, com profissionais de saúde participantes de ações formativas sobre esporotricose. Os dados foram coletados por questionário estruturado com variáveis sociodemográficas, profissionais e relacionadas ao conhecimento e às práticas. As respostas em escala de Likert foram convertidas em valores numéricos (-2 a +2), a partir dos quais foram construídos dois índices, conhecimento em Saúde Única e práticas e cuidados, cada um com quatro itens (-8 a +8), em que maiores valores indicam melhor desempenho. Realizou-se análise descritiva para caracterização da amostra e a relação entre os índices foi avaliada pela correlação de Spearman ($p<0,05$). Resultados: Foram analisados 118 participantes, com média de 38,8 anos, predominando a faixa de 30–39 anos (n=54), seguida de 40–49 anos (n=24). Houve predominância de mulheres cisgênero (n=65) e de indivíduos brancos (n=63) e pardos (n=47). No perfil profissional, destacaram-se médicos (n=59), seguidos por ACE's (n=18), enfermeiros/técnicos (n=11) e ACS's (n=10). A maioria estava em Natal (n=52) e Parnamirim (n=27). Quanto ao contato com animais, 37 relataram ausência, enquanto entre os demais predominaram manuseio (n=48), contato indireto (n=27) e alimentação (n=22), com múltiplas respostas. Observou-se correlação positiva moderada a forte entre conhecimento em Saúde Única e práticas e manejo ($\rho=0,69$; $p<0,001$; IC95%: 0,58–0,78). Conclusão: Níveis mais elevados de conhecimento em Uma Só Saúde associaram-se a práticas mais adequadas no manejo da esporotricose, reforçando a importância da formação interprofissional e da educação permanente em saúde. Destaca-se, contudo, a limitada participação de profissionais da saúde animal e ambiental, cuja ausência pode fragilizar respostas intersetoriais frente às zoonoses.

#000192 — RELAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE E FALHAS NA PREVENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Rafaella Montagnier Eskenazi de Lima; Letícia Martins Cavalcanti — Universidade de Pernambuco

Introdução/Objetivo: A sífilis congênita permanece um problema de saúde pública, especialmente no Nordeste, apesar de ser evitável com adequada assistência à saúde. Este estudo tem o objetivo de analisar a relação entre o número de casos de sífilis

congênita no Nordeste e as fragilidades nas estratégias de prevenção primária, à luz de dados epidemiológicos recentes. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, de caráter quantitativo abrangendo os casos confirmados de sífilis congênita. As informações coletadas compreendem o intervalo de tempo de janeiro de 2010 a janeiro de 2024, utilizando-se do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). As variáveis utilizadas no estudo incluíram cor/raça, escolaridade da mãe, faixa etária, unidade federativa, realização de pré-natal e tratamento de parceiro. Resultados: Durante o período estudado, ocorreram 86022 registros confirmados de sífilis congênita no nordeste brasileiro. A análise demonstrou um perfil predominantemente composto pela cor raça parda (85,8% entre os registros válidos) e uma escolaridade materna da 5º a 8ºsérie incompleta do ensino fundamental (36,7% entre os registros válidos). As maiores proporções de internação ocorreram entre a faixa etária de 20-24 anos (32%) e 15-19 anos (21,6%). A distribuição entre as unidades federativas da região revelou um maior número em Pernambuco (25,3%), seguida pelo Ceará (19,4%) e Bahia (17,8%). O tratamento do parceiro ocorreu na minoria das vezes (22,3% entre os registros válidos) e a realização de pré-natal na maioria das vezes (85,6%). Conclusão: Verificou-se o predomínio de casos de sífilis congênita no nordeste brasileiro em mulheres pardas, com faixa etária de 20-24 anos, em Pernambuco e com uma escolaridade da 5º a 8º série incompleta do ensino fundamental. Assim, um acesso à educação básica poderia contribuir para uma melhor compreensão das estratégias de prevenção primária. É importante destacar que apesar da realização do pré-natal na maioria dos casos, apenas a minoria dos parceiros foram tratados. Dessa forma, deve-se refletir que projetos de prevenção primária relacionados à gestação estejam sendo efetivos, mas os de educação sexual e prevenção a ISTs não. A compreensão da epidemiologia é fundamental para verificar as falhas na prevenção primária e orientar os planos visando diminuir o número de infecções por sífilis congênita.

#000327 — RELATO DE CASO DE ORQUIEPIDIDIMITE EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO EM CENTRO DE DOENÇAS INFECCIOSAS NO RIO GRANDE DO NORTE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Gabriela Larissa de Souza Gurgel; Enrico Gomes Silva Zumba; Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza; Sara Gomes de Macedo; Emanoel Alves Cabral — UFRN

Introdução: A orquiepididimite aguda corresponde a um processo inflamatório que acomete conjuntamente o epidídimo e o testículo, geralmente ipsilateral. Comumente está mais associada à etiologia infecciosa, podendo ser resultante de uma transmissão sexual, destacando-se patógenos como Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis, sobretudo no contexto de homens jovens sexualmente ativos. No entanto, essa condição também pode ser secundária a infecções no trato urinário, principalmente em idosos. Relato de caso: Homem, 29 anos, diagnosticado com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) há 8 anos, relata interrupção do uso de Terapia Antirretroviral (TARV) há 11 meses. Refere eliminação de conteúdo purulento pela uretra e dor em região escrotal, mais especificamente no testículo direito, há 7 meses, com melhora temporária ao uso de antibióticos. Evoluiu posteriormente com quatro novos episódios de dor, predominantemente em testículo esquerdo, com irradiação para fossa ilíaca esquerda e flanco esquerdo; há 4 meses a crise persiste com essas características, inclusive no momento da internação. Ademais, após a admissão, apresentou, ao exame físico, saco escrotal edemaciado, especialmente à esquerda, sem aspecto eritematoso. Dias depois, foi constatada dor à punho-percussão de loja renal direita (Sinal de Giordano positivo). Além disso, no que se refere aos resultados de exames laboratoriais, destacam-se: contagem de CD4 baixa (<500), carga viral do HIV intermediária (>10000 e <100000) e LF-LAM negativo. Em Ultrassom Testicular prévio à internação, evidenciou-se epidídimo e testículo esquerdo de dimensões aumentadas, com ecotextura difusamente heterogênea e fluxo vascular aumentado ao Doppler. Na vigência da antibioticoterapia empírica iniciada após a internação, com doxiciclina e ceftriaxona, houve melhora gradual do quadro clínico, incluindo a sintomatologia álgica em saco escrotal e em loja renal direita. Conforme estabilização do quadro, houve retorno da TARV. Conclusão: Diante do quadro, a baixa adesão à TARV gera imunossupressão e infecções recorrentes. Isso exige maior preparo médico para diagnosticar doenças oportunistas (como a orquiepididimite) e habilidades de persuasão para garantir o tratamento.

#000071 — SAZONALIDADE DA TUBERCULOSE NO BRASIL E REGIÕES NORDESTE E SUL: ANÁLISE ECOLÓGICA DE 10 ANOS

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Luiz Gabriel Avelino de Farias; Regina Venturini da Fonseca; Valentina Godeiro dos Santos Hemetério de Freitas; Julia De Aro Devito Martines; Carlos José Cavalcanti Carvalho de Lima — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A Tuberculose, causada por Mycobacterium tuberculosis, permanece relevante no Sistema Único de Saúde, com possível variação sazonal pouco caracterizada. Objetivou-se analisar a distribuição mensal de casos no Brasil, Nordeste e Sul, identificando picos e vales e avaliando a consistência da sazonalidade e o impacto de eventos externos. Métodos: Estudo ecológico com dados secundários mensais de casos notificados de 10 anos (2024 à 2015) do Brasil todo e das áreas Nordeste e Sul extraídos do DATASUS TabNet. A análise estatística foi realizada no Jamovi e Excel. Compararam-se os meses por meio do teste de Kruskal-Wallis e inspeção gráfica por boxplots, bem como as medianas. Realizou-se análise de sensibilidade com exclusão do ano de 2020 na região nordeste. Resultados: Observou-se variação mensal em todas as regiões. No Sul, houve diferença entre os meses (p=0,008), com picos entre agosto e outubro e vales entre fevereiro e junho com acréscimo de dezembro, além de menor dispersão entre anos. No Nordeste, a análise inicial foi significativa (p=0,049), porém tornou-se mais significativa após exclusão de 2020 (p=0,030), indicando mascaramento por ano atípico; observaram-se picos entre março–maio e agosto, e vales em fevereiro, junho e dezembro. No Brasil, apesar de diferenças de medianas aparentes, não houve significância (p=0,129), com ampla sobreposição entre distribuições mensais, por causa da grande heterogeneidade entre as diferentes regiões do país. Os vales no início do ano podem refletir menor procura por serviços e atraso no diagnóstico em períodos de férias

e maior mobilidade populacional, enquanto os picos nos meses mais frios sugerem maior transmissão em ambientes fechados. A análise das medianas evidenciou variação sazonal, com amplitude de 294,5 casos (15,5%) no Nordeste, 190,5 casos (21,8%) no Sul e 1252 casos (17,7%) no Brasil, sendo a maior variação relativa observada no Sul. Em todos os cenários analisados percebeu-se valores atipicamente baixos em 2020, o que sugere subnotificação no contexto da pandemia. Conclusão: Há sazonalidade da tuberculose, mais evidente no Sul e presente no Nordeste após controle do efeito de 2020, enquanto a análise nacional perde significância pela heterogeneidade. Os achados reforçam a necessidade de estratégias sazonais no SUS, com intensificação da busca ativa e do diagnóstico em períodos de maior risco e atenção a possíveis quedas artificiais de notificação em cenários de crise sanitária.

#000201 — SÍFILIS CONGÊNITA E ESCOLARIDADE MATERNA: EVIDÊNCIAS DE ASSOCIAÇÃO COM BAIXO NÍVEL DE ESCOLARIDADE NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE, BRASIL, 2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Luiz Henrique Ramos Saraiva; Hemerson Matheus Matheus Costa da Silva; Walter Ferreira da Silva Junior; Lara Barbosa de Souza; Thalita Cristina Olimpio De Almeida — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A sífilis congênita, decorrente da transmissão vertical de Treponema pallidum de mães infectadas não tratadas ou subtratadas, representa grave problema de saúde pública, com potencial para complicações fetais e neonatais. Fatores socioeducacionais, como baixa escolaridade materna, agravam sua prevalência. Este estudo objetivou avaliar a associação entre escolaridade materna e ocorrência de sífilis congênita nos estados das regiões Norte e Nordeste do Brasil em 2024. Métodos: Estudo epidemiológico, transversal e descritivo, com dados secundários de casos de sífilis congênita no Brasil em 2024, obtidos do SINAN/DATASUS. Foram analisadas as regiões Norte e Nordeste e a escolaridade materna (fundamental incompleto, completo/superior e ignorado). Os dados foram organizados e analisados no Epi Info 7.2, por meio de frequências relativas para à natureza descritiva dos dados. Resultados: Foram observados nas regiões Norte 1.234 casos e Nordeste 3.456 casos. No Nordeste, 53,07% das mães tinham ensino fundamental incompleto, 26,39% completo ou superior, e 20,55% ignorado/em branco. No Norte, 51,63% apresentavam fundamental incompleto, 33,18% completo ou superior, e 14,43% ignorado/em branco. Conclusão: Observa-se maior frequência de baixa escolaridade materna entre os casos de sífilis congênita nas regiões Norte e Nordeste, sugerindo a influência de determinantes sociais no perfil da doença. Destaca-se a necessidade de fortalecer ações de rastreio, qualificação do pré-natal e educação em saúde voltadas às populações mais vulneráveis, com vistas à redução da transmissão vertical.

#000234 — SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE DO BRASIL (2010–2024): ANÁLISE ECOLÓGICA DE TENDÊNCIAS TEMPORAIS, INDICADORES DE GRAVIDADE E CUIDADO PRÉ-NATAL

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: André Felipe da Silva Lima; Lucas Emanuel Freire de Lima; José Gabryel de Araújo Barros; Matuzalem Fecher Pereira Da Silva; Samantha Luize de Araújo Constâncio — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A sífilis congênita permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com maior impacto no Nordeste, onde há desigualdades no acesso e qualidade do pré-natal. A manutenção de elevados indicadores, associada a mortalidade e internações, sugere fragilidades na detecção e no manejo gestacional. Assim, este estudo objetiva analisar a distribuição da sífilis congênita no Nordeste brasileiro e investigar sua relação com a assistência pré-natal e desfechos de gravidade. Métodos: Estudo ecológico e descritivo, conduzido com dados secundários do SINAN, SIM, SINASC e SIH, abrangendo os estados do Nordeste entre 2010 e 2024. Foram calculados coeficientes anuais de incidência, mortalidade e internação por sífilis congênita, além da proporção de casos sem pré-natal, estratificados por estado e ano. Para análise estatística, foram ajustados ($p<0,05$) dois modelos de regressão linear múltipla por mínimos quadrados: o primeiro, com mortalidade como variável dependente ($\text{Log(Mortalidade)} = \beta_0 + \beta_1(\text{ano}) + \beta_2(\text{estado}) + \beta_3(\%\ \text{sem pré-natal})$); e o segundo, com internação como desfecho ($\text{Internação} = \beta_0 + \beta_1(\text{ano}) + \beta_2(\text{estado}) + \beta_3(\%\ \text{sem pré-natal}) + \beta_4(\text{incidência})$). Resultados: Observou-se aumento dos indicadores e heterogeneidade estadual, sugerindo persistência da transmissão e desigualdades assistenciais. O modelo de internações apresentou alto poder explicativo ($R^2=83,6\%$), com associação positiva com o tempo ($\beta=0,45$; $p<0,0001$), indicando agravamento progressivo da carga assistencial, e com a incidência ($\beta=0,40$; $p<0,0001$), evidenciando o impacto da manutenção da transmissão nos desfechos de maior gravidade. Pernambuco, Alagoas, Piauí e Ceará apresentaram maiores taxas, reforçando disparidades regionais. O modelo de mortalidade explicou 33,5% da variância e demonstrou tendência crescente ($\beta=0,024$; $p=0,0001$), sugerindo piora dos desfechos ao longo do período. A proporção de casos sem pré-natal não apresentou associação significativa ($\beta=0,006$; $p=0,238$), o que pode refletir limitações na qualidade do indicador ou na assistência ofertada. Ceará e Paraíba apresentaram menores coeficientes de mortalidade, enquanto Pernambuco apresentou maior. Conclusão: A sífilis congênita mantém tendência de agravamento no Nordeste, com aumento de internações e mortalidade e persistência de desigualdades entre estados. Os achados apontam fragilidades na assistência pré-natal e reforçam a necessidade de qualificação do cuidado, com diagnóstico e tratamento oportunos

#000150 — SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO NORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2020 E 2024.

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Anna Carolinne Souto Vieira; Rafaela Fernandes Barrêto; Anna Júlia Fonseca; Ana Camilly Bandeira Linhares; Antonia Edlane Souza Lins — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde pública, destacando-se a sífilis, causada por Treponema pallidum, devido à transmissão vertical. A sífilis congênita é evitável, mas ainda apresenta elevada incidência e desfechos graves, refletindo falhas na assistência pré-natal e determinantes sociais. O estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico e fatores assistenciais dos casos de sífilis congênita no Rio Grande do Norte (RN) de 2020 a 2024. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) obtidos no DATASUS. Foram analisadas as variáveis: ano, microrregião de notificação, faixas etárias (infantil e materna), raça, sexo, escolaridade materna, pré-natal, sífilis materna, tratamento do parceiro e evolução. Resultados: Foram registrados 2.431 casos de sífilis congênita no RN de 2020 a 2024. Observou-se aumento da proporção de casos de 22,1% em 2020 para 24,2% em 2021, seguido de redução progressiva até 10,6% em 2024. Houve maior concentração nas microrregiões urbanizadas, com destaque para Natal (68,5%) e Mossoró (13,7%). O perfil dos casos mostrou proporção semelhante entre os sexos masculino (49,4%) e feminino (48,9%), com predominância na faixa etária de até 6 dias (98%). Em relação à raça, predominou a parda (49,3%), seguida da branca (41%). Quanto às características maternas, prevaleceram mulheres de 20 a 29 anos (56,6%), seguidas por 15 a 19 anos (18,5%), com baixa escolaridade, sendo 42,2% com ensino fundamental incompleto. Apesar da alta cobertura de pré-natal (88,8%), observou-se elevada proporção de diagnóstico tardio da sífilis materna, com 36,7% no parto/curetagem e 4% no pós-parto. O tratamento do parceiro esteve ausente em 61,3% dos casos e ignorado em 26,5%. Quanto à evolução, destacou-se que 93,3% sobreviveram e 1,6% evoluíram para óbito pelo agravo. Conclusão: A tendência decrescente de casos deve ser interpretada com cautela, dada a possibilidade de subnotificação e o atraso no processamento de dados. A concentração em áreas urbanas pode refletir metropolização e fluxos pendulares. O padrão demográfico reforça o vínculo entre desigualdades sociais e iniquidades assistenciais. Apesar da alta cobertura de pré-natal, persistem diagnóstico materno tardio e baixa adesão do parceiro, indicando falhas na qualidade da assistência. Evidencia-se a necessidade de rastreio precoce, tratamento oportuno e abordagem integral.

#000032 — SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO NORTE: EVIDÊNCIAS DE INADEQUAÇÕES NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL, 2018–2023

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Tarsila Martins Ramos; Fernanda Soares Ramos — Universidade Potiguar – UNP; Rayane Saraiva Felix Cirne — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução/Objetivo: A sífilis congênita permanece como importante problema de saúde pública, apesar de ser um agravo evitável por meio de diagnóstico e tratamento adequados durante o pré-natal. A persistência de casos reflete possíveis falhas na assistência à gestante. Este estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado do Rio Grande do Norte e analisar sua relação com aspectos da assistência pré-natal, no período de 2018 a 2023. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram incluídos casos confirmados de sífilis congênita no Rio Grande do Norte entre 2018 e 2023. As variáveis analisadas foram: ano de diagnóstico, faixa etária e escolaridade materna, realização de pré-natal, momento do diagnóstico e tratamento do parceiro. Os dados foram analisados por estatística descritiva. Resultados: Foram notificados 3.413 casos de sífilis congênita no período analisado, com tendência de redução ao longo dos anos, passando de 609 casos em 2018 para 505 em 2023. Observou-se maior concentração entre mães de 20 a 24 anos, sendo 1.106 casos (32,41%) e com escolaridade de 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental, compreendendo 1.302 casos (38,15%). A maioria das gestantes realizou pré-natal, totalizando 3.001 casos (87,9%). No entanto, 1.235 dos casos (36,19%) foram diagnosticados apenas no momento do parto ou curetagem, enquanto 2.016 (59,07%) foram identificados durante o acompanhamento. Além disso, 2.106 parceiros (61,71%) não realizaram tratamento. Conclusão: Apesar da elevada cobertura de pré-natal no Rio Grande do Norte, a persistência de casos de sífilis congênita evidencia fragilidades na qualidade da assistência, especialmente relacionadas ao diagnóstico tardio e à ausência de tratamento dos parceiros. A proporção significativa de diagnósticos no momento do parto reforça falhas no rastreio oportuno durante a gestação. Além disso, a maior ocorrência entre mulheres jovens e com baixa escolaridade aponta para a influência de determinantes sociais. Destaca-se a necessidade de qualificação do pré-natal, com ênfase no diagnóstico precoce, tratamento adequado e abordagem dos parceiros, visando à redução da transmissão vertical da sífilis congênita.

#000103 — SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ COM ACOMETIMENTO BULBAR PRECOCE E PADRÃO ELETROFISIOLÓGICO MISTO APÓS INFECÇÃO GASTROINTESTINAL: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Marliany Lívia Gomes Soares; Mikael de Araújo Silva — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Michelline do Vale Maciel; Carla Noely Lima Pessoa; Jordan Silva de Azevedo — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polirradiculoneuropatia inflamatória aguda imunomediada, frequentemente desencadeada por infecções, especialmente do trato gastrointestinal. Caracteriza-se por fraqueza muscular progressiva, geralmente ascendente, podendo evoluir com comprometimento respiratório e disautonomia. A identificação precoce dos sinais de gravidade e o início oportuno da terapêutica são essenciais para reduzir a morbimortalidade. Discussão: Mulher, 25 anos, previamente hígida, iniciou quadro súbito de parestesias em padrão "luvas e botas" bilateral e simétrica, evoluindo em poucos dias com fraqueza muscular ascendente em membros inferiores (MMII), com progressão para membros superiores (MMSS). Associadamente, apresentou disartria e disfagia, com episódios de engasgos, sugerindo acometimento bulbar precoce. Relata episódio prévio de diarreia mucóide de aproximadamente 15 dias, cerca de três semanas antes dos sintomas neurológicos. Ao exame neurológico, apresentava sintomas disautonômicos e

labilidade hemodinâmica com variação de frequência cardíaca e pressão arterial, tetraparesia, com predomínio em membros inferiores (força grau 0 distal), além de arreflexia global. O estudo do líquor mostrou hiperproteinorraquia (300 mg/dL), a eletroneuromiografia foi compatível com neuropatia sensitivo-motora de padrão misto (axonal e desmielinizante) e a ressonância magnética revelou realce de raízes nervosas. Instituíram-se imunoglobulina intravenosa e terapia de suporte, tendo a paciente evoluído com melhora da disautonomia e da força em MMSS, mantendo déficit motor em MMII. Conclusão: A presença de disautonomia confere pior prognóstico a SGB. Além disso, o padrão eletrofisiológico misto de lesão axonal e desmielinizante corrobora a gravidade do quadro e sua recuperação mais lenta. A história prévia de infecção gastrointestinal sugere mecanismo imunomediado, sendo a gastroenterite por Campylobacter jejuni o fator precipitante mais comum de SGB. Destaca-se o acometimento bulbar precoce e desproporcional, com disfagia e disartria nas fases iniciais, configurando apresentação não clássica da SGB. Esse padrão sugere envolvimento de nervos cranianos e associa-se a maior risco de insuficiência respiratória, reforçando a necessidade de reconhecimento precoce e vigilância intensiva.

#000132 — SÍNDROME DE WEIL NA LEPTOSPIROSE APÓS EXPOSIÇÃO A ENCHENTE URBANA: RELATO DE CASO COM ACOMETIMENTO MULTISSISTÊMICO

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Ruth Diniz Carneiro Leão; Alexandre Magno Skeete Rodrigues; Ana Luiza Silva de Lima; Manoella do Monte Alves; Mirella Alves da Cunha — Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

Introdução: A leptospirose é uma zoonose bacteriana causada por espiroquetas do gênero Leptospira, transmitida principalmente através do contato com água, solo ou alimentos contaminados pela urina de animais infectados, especialmente roedores. A síndrome de Weil representa a forma mais grave da doença, caracterizada pela tríade clássica de icterícia, insuficiência renal aguda e manifestações hemorrágicas. Descrição do caso: Mulher, admitida no 7º dia de doença com confusão mental, incapacidade de deambulação e febre. Relata contato com enchente urbana e roedores em domicílio. Apresentava icterícia rubínica com sufusão conjuntival, hipotensão, taquicardia, hemorragia gengival e hematúria com coágulos escuros. Exames iniciais: Hb 10 g/dL, plaquetas 55.000/mm^3 e IRA grave (Ur 307 mg/dL; Cr 9,76 mg/dL). Gasometria evidenciou acidose metabólica grave (pH 7,14, HCO_3 9,2 mmol/L, lactato 176 mg/dL) associada à hipercalemia (K 5,81 mmol/L). IgM para leptospirose reagente (ELISA 3,4) em fase leptospirêmica, confirmando o diagnóstico. Iniciou-se ampicilina e transferência para UTI. Evoluiu com FA de alta resposta ventricular, revertida com cardioversão elétrica. Apresentou rebaixamento do nível de consciência, necessitando de IOT e ventilação mecânica para proteção de vias aéreas. Apresentou PCR, com retorno à circulação após reanimação bem-sucedida. Realizou 8 sessões de hemodiálise devido à IRA, com melhora progressiva da função renal. Necessitou de transfusões por hemorragias de TGI e manifestações hemorrágicas cutâneas. Desenvolveu complicações infecciosas secundárias: candidíase axilar bilateral e lesões herpéticas em região escapular direita, tratadas adequadamente. Avaliação oftalmológica atestou retinopatia hemorrágica em OD e catarata total secundária à uveíte grave em OE. Atualmente estável hemodinamicamente sem DVA, afebril, em recuperação da função renal, em ventilação mecânica com parâmetros mínimos. Títulos sorológicos em queda (IgM ELISA 2,4 e teste de aglutinação microscópica 1/3200). Comentários: O caso ilustra a síndrome de Weil com acometimento multissistêmico grave, reforçando a associação entre enchentes urbanas e surtos de leptospirose. A exposição a águas contaminadas representa importante fator de risco, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioambiental. A recuperação favorável, apesar das múltiplas complicações, demonstra a importância do reconhecimento precoce e do manejo intensivo adequado.

#000127 — SÍNDROME INFLAMATÓRIA DE RECONSTITUIÇÃO IMUNE (IRIS) COM ACOMETIMENTO DE SNC E MÚSCULO PSOAS EM PACIENTE COM COINFECÇÃO HIV/TB: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Leticia Isabel Fontes do Nascimento; Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto; Alba Angélica Nunes Mouta; Anderson de Oliveira Viana; Nayara Freitas de Oliveira — Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução: A IRIS por desmascaramento (unmasking) caracteriza-se pela revelação de uma infecção oportunista subclínica após a restauração da resposta imune induzida pela Terapia Antirretroviral (TARV). Em pacientes com imunossupressão grave, o quadro pode ser multissistêmico e de rápida progressão, desafiando o manejo clínico inicial. Relato do Caso: Paciente masculino, 54 anos, com diagnóstico recente de HIV e contagem de linfócitos CD4+ de 24 células/µL. No momento do diagnóstico e início da TARV, o paciente encontrava-se totalmente assintomático. Após 18 dias de uso regular da terapia antirretroviral, evoluiu agudamente com linfonodomegalias cervicais supurativas, intensa astenia e rebaixamento do nível de consciência. A investigação diagnóstica revelou tuberculose (TB) disseminada: padrão miliar em TC de tórax, múltiplas lesões nodulares encefálicas com realce anelar (neurotuberculose) e volumosa coleção em músculo psoas direito. O Teste Rápido Molecular (TRM-TB) foi detectável no líquido cefalorraquidiano e no aspirado da coleção do psoas (este com BAAR +++). Devido à gravidade do acometimento do sistema nervoso central e à exuberante resposta inflamatória, instituiu-se esquema terapêutico intensivo (Linezolida, Meropenem/Clavulanato e Moxifloxacino) associado a dexametasona. O paciente apresentou melhora clínica e neurológica em 14 dias, permitindo a transição para o esquema RIPE padrão. Discussão: O caso ilustra a gravidade da IRIS por desmascaramento em pacientes com contagem de CD4 inferior a 50 cél/µL. O fato de o paciente estar assintomático ao iniciar a TARV ressalta a dificuldade em identificar focos de TB latente ou subclínica apenas pelo exame clínico. O envolvimento de sítios atípicos e a apresentação aguda após um mês de tratamento reforçam a necessidade de alta suspeição clínica e do uso de métodos moleculares rápidos (TRM-TB) para o diagnóstico e intervenção precoce com esquemas intensificados. Conclusão: A IRIS por desmascaramento é uma complicação crítica que exige vigilância rigorosa no início do tratamento do HIV. O diagnóstico

rápido em múltiplos sítios e o suporte terapêutico agressivo foram determinantes para o controle da resposta inflamatória e o desfecho favorável do paciente.

#000040 — SÍNDROME NEFRÓTICA SECUNDÁRIA À SÍFILIS: RELATO DE CASO EM IMUNOCOMPETENTE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Vitor Romário França Silva; Cláudia Fernanda de Lacerda Vidal; Maria Esilene Valença Batista; Denise Maria do Nascimento Costa — Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: A sífilis é uma infecção sistêmica causada pelo Treponema pallidum, com amplo espectro clínico. O acometimento renal é raro, sendo a síndrome nefrótica uma manifestação incomum, geralmente associada à fase secundária. O reconhecimento precoce é essencial, pois o tratamento etiológico pode reverter o quadro sem necessidade de imunossupressão. Relato do caso: paciente feminina, 29 anos, previamente hígida, de Jaboatão dos Guararapes, Pernamibuco, iniciou em novembro de 2024 quadro de urticária recorrente, evoluindo com poliartralgia simétrica. Em janeiro de 2025 apresentou edema progressivo de membros inferiores, evoluindo para anasarca, associado à urina espumosa. Na admissão, apresentava proteinúria (3+/4+) e cilindrúria no sumário urinário, creatinina de 2,8 mg/dL e proteinúria de 4,9 g/24h. Sorologias evidenciaram teste treponêmico reagente, não-treponêmico VDRL reagente (1:32), com anticorpos para vírus da imunodeficiência humana, hepatites virais e fator antinuclear negativos. Foi iniciado tratamento com diuréticos e penicilina benzatina 2,4 milhões UI semanal por três semanas. Encaminhada para hospital de referência após três semanas de tratamento, com melhora clínica significativa e laboratorial: proteinúria de 136 mg/24h, creatinina de 0,9 mg/dL e resolução da anasarca. Não houve indicação para imunossupressão ou biópsia renal. Redução do título do teste não-treponêmico - VDRL para 1:8. Investigação para neurossífilis foi negativa. Comentários: A sífilis secundária pode cursar com acometimento renal, sendo a glomerulopatia membranosa o padrão mais descrito, mediado por deposição de imunocomplexos. A remissão da síndrome nefrótica após antibioticoterapia, como neste caso, reforça seu caráter potencialmente reversível. A ausência de imunossupressão destaca a importância do diagnóstico etiológico adequado. A sífilis deve ser considerada no diagnóstico diferencial de síndrome nefrótica, especialmente em pacientes jovens. O tratamento específico pode levar à resolução completa, evitando terapias imunossupressoras desnecessárias.

#000266 — SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID-19 NO NORTE E NORDESTE DO BRASIL: FATORES ASSOCIADOS AOS DESFECHOS (2020–2024)

Eixo (área / subárea): 7. INFECÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Paulo César Cavalcante de Oliveira; José Ivan Araújo Matos Filho; Benedito Yago Machado Portela; Andressa Pessoa Gomes; Antônio Thomaz de Oliveira — Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A síndrome respiratória aguda grave (SRAG) ganhou destaque com a pandemia da COVID-19, associando-se a elevada morbimortalidade. No Brasil, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, desigualdades no acesso à saúde podem influenciar os desfechos clínicos. A análise de fatores como idade, comorbidades, vacinação e necessidade de suporte intensivo é essencial para compreender a gravidade dos casos. Este estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico e os fatores associados aos desfechos de SRAG por COVID-19 nessas regiões. Métodos: Trata-se de estudo observacional, retrospectivo, quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Foram incluídos casos de SRAG por COVID-19 nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, entre 2020 e 2024, excluindo registros não elegíveis. Analisaram-se as variáveis idade, sexo, fatores de risco, classificação do caso, vacinação, internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), suporte ventilatório (SV) e evolução. Realizaram-se análises descritivas com frequências e tabelas cruzadas, e analíticas, pelo teste do qui-quadrado de Pearson e regressão logística binária, assumindo $p<0,05$ como relevância estatística. Resultados: Foram analisados 1.010.057 casos de SRAG notificados de 2020 a 2024 nas regiões Norte e Nordeste, 528.984 (57,7%) causados por COVID-19. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 130.650 casos. Deles, 44.650 evoluíram para óbito (34,2%) e 100.254 necessitaram de SV (76,7%). A taxa de óbitos foi menor entre vacinados (31,9%) que entre não vacinados (35,8%) ($p<0,001$), tal como a necessidade de SV (73,7% vs. 78,9%; $p<0,001$). A internação em UTI foi mais frequente em vacinados (41,8%) que em não vacinados (38,1%) ($p<0,001$), por isso realizou-se a regressão, após ajuste por idade, sexo e fator de risco, a vacinação não teve associação independente com esse desfecho ($p>0,05$), já idade, sexo e fator de risco foram associados ($p<0,001$). Conclusão: Os achados evidenciam elevada gravidade da SRAG causada por COVID-19 nas regiões Norte e Nordeste, com altas taxas de óbito e necessidade de SV, sendo esses desfechos associados à idade, sexo e fator de risco. A vacinação foi associada a menor taxa de mortalidade e necessidade de SV. Os resultados reforçam o papel central dos determinantes clínicos na evolução da doença e respaldam estratégias de saúde pública voltadas à ampliação da cobertura vacinal e à priorização de grupos de maior risco.

#000177 — SURTO DE COLONIZAÇÃO POR GERMES MULTIDROGA RESISTENTE (MDRS) PRODUTORAS DE NEW DELHI METALLO-BETA-LACTAMASE (MDRS-NDM) RELACIONADAS A ÁGUA, EM UTI NEONATAL DE HOSPITAL GERAL DE SÃO PAULO

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Estudo Original | Formato: APRESENTAÇÃO ORAL
Autores: Claudio Roberto Gonsalez; Juliana Viana Antero; Jessica Pereira Dos Santos; Francini Guerra Correa; Fernanda Rodrigues Reis; Marcilia Rodrigues Menezes De Souza; Filomena Maria Colpas; Leopoldo Tosi Trevelin — HOSPITAL MUNICIPAL DE PARELHEIROS

Introdução/Objetivo: Infecções por MDRs associadas à contaminação da água são um grave problema podendo ser um reservatório oculto para patógenos, responsáveis por surtos. Nosso objetivo foi investigar as causas da ocorrência de surto

MDRs-NDM em UTI Neonatal em Hospital de São Paulo e sua relação com a água utilizada para consumo. Métodos: Revisão dos resultados de culturas positivas para MDRs-NDM e avaliação dos relatórios de análise da potabilidade da água no período de surto. Resultados: De junho de 2024 a agosto de 2025 foram registrados 31 recem nascidos (RNs) com culturas positivas para MDRs--NDM, sendo 26 culturas de vigilância, 3 hemoculturas (IRAS), 1 LBA, 1 aspirado traqueal e 1 urocultura. Todos os processos de biossegurança foram revisados. Instituídos treinamentos semanais para todos os profissionais de todas as categorias da unidade, sem sucesso. A prevalência elevada de Enterobacter cloacae e o fato de RNs apresentarem culturas positivas já no primeiro dia de vida direcionaram a investigação de possíveis focos ambientais. Não tivemos a disposição culturas ambientais ou biologia molecular para rastreabilidade. Através de levantamento da análise da água coletadas no período do surto, constatamos não conformidades da potabilidade (amostras com presença de bactérias heterotróficas, amostras com cloro inferior a 0,2mg/dl, 3 amostras com presença de coliformes e 1 com E. coli). Em agosto de 2025, foi realizada "cloração de choque" nos reservatórios com o reestabelecimento da conformidade da potabilidade em todos os pontos de água analisados, e nenhuma cultura positiva para MDRs-NDM subsequentemente. Conclusão: A água hospitalar pode servir como reservatório de patógenos, podendo levar a surtos e infecções graves particularmente em pacientes imunocomprometidos, adultos em estado crítico, bem como neonatos. O controle da potabilidade da água é fundamental para a assistência à saúde. Surtos de MDRs-NDM podem estar relacionados a potabilidade da água e a presença de biofilme nas tubulações. O fato de os hospitais utilizarem água tratada fornecida por concessionárias, traz a falsa impressão de que o produto oferecido no ponto de entrada para a distribuição interna da edificação, mantenha o perfil de potabilidade ao longo de todo o circuito hidráulico. A deterioração da qualidade da potabilidade pode e ocorre ao longo do circuito hidráulico distribuidor dentro da edificação, o que traz prejuízos para a qualidade e segurança da assistência aos pacientes.

#000115 — TAXA APARENTE DE TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL (2020–2024): UMA ANÁLISE COMPARATIVA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Hemerson Matheus Matheus Costa da Silva; Luiz Henrique Ramos Saraiva; Lara Barbosa de Souza; Walter Ferreira da Silva Junior; Thalita Cristina Olimpio De Almeida — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A sífilis gestacional e congênita representa um grave problema de Saúde Pública, caracterizada por infecção sistêmica por Treponema pallidum com risco de complicações graves, se não tratada. Este estudo objetivou analisar a epidemiologia da sífilis em gestantes e da sífilis congênita nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, de 2020 a 2024. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários de casos notificados no DATASUS (via Tabwin), de 2020 a 2024. Os dados das regiões Norte e Nordeste foram importados para o Epi Info™ 7.2 (CDC), módulo Analysis, para cálculos de frequências absolutas/relativas (FREQ), tabulações cruzadas (TABLES) e visualizações (GRAPH, Epi Map). Foram analisados 4.051 casos de sífilis em gestantes e 1.359 de sífilis congênita na região Norte, e 7.841 e 3.438 na Nordeste, respectivamente. Resultados: A região Nordeste apresentou maior número absoluto de casos: 7.841 de sífilis em gestantes (vs. 4.051 na Norte) e 3.438 de sífilis congênita (vs. 1.359 na Norte). Na região Norte, a proporção de casos congênitos foi de 33,6% (1.359/4.051), inferior à Nordeste (43,9%; 3.438/7.841), sugerindo subnotificação. A maior carga no Nordeste pode decorrer de maior densidade populacional e cobertura diagnóstica, enquanto a baixa razão Norte indica falhas na notificação vertical, consistente com estudos DATASUS sobre ISTs, reforçando desigualdades estruturais na vigilância pré-natal. Conclusão: Há maior incidência de sífilis gestacional e congênita na região Nordeste durante o período analisado, revelando desigualdades regionais no controle da doença. A baixa proporção de casos congênitos na região Norte demanda reforço em rastreamento pré-natal, notificação e assistência integral.

#000293 — TENDÊNCIA DA NOTIFICAÇÃO DA DE DENGUE ANTES, DURANTE E APÓS A PANDEMIA DE COVID-19 EM NATAL, RIO GRANDE DO NORTE: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Heloisa Borges Marinho do Nascimento; Luís Felipe Ribeiro Costa de Oliveira; Emanoel Alves Cabral; Sara Gomes de Macedo; Leon Freitas Lopes; Maria Cecília Pinheiro Viana; Francine Désirée Natale Afiwa Bekale; Enrico Gomes Silva Zumba — UFRN

Introdução/Objetivo: A pandemia de COVID-19 alterou a organização dos serviços de saúde e a vigilância epidemiológica, com potencial impacto sobre doenças endêmicas como a dengue. Evidências recentes indicam que a pandemia interferiu na detecção e notificação de casos de dengue, em decorrência de mudanças no acesso aos serviços de saúde e na capacidade assistencial. Este estudo avaliou o impacto da pandemia de COVID-19 na notificação de dengue em Natal, entre 2018 e 2023. Métodos: Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do DATASUS, estimativas populacionais do IBGE e do painel oficial do Ministério da Saúde. Foram analisados casos notificados de dengue, internações por dengue clássica e por febre hemorrágica associada ao vírus da dengue, incidência e casos acumulados de COVID-19. Além disso, calculou-se a incidência anual de dengue por 100.000 habitantes e os períodos foram definidos como pré-pandêmico (2018–2019), pandêmico (2020–2021) e pós-pandêmico inicial (2022–2023). Resultados: No período pré-pandêmico, a incidência de dengue foi elevada, passando de 1.693 para 2.037 casos por 100.000 habitantes (14.863 e 18.014 casos). No período pandêmico, ocorreu redução abrupta para 149 e 154 por 100.000 habitantes (1.331 e 1.378 casos), concomitante ao aumento da incidência de COVID-19, que atingiu 3.896,86 em 2020 e 8.035,54 em 2021. As internações por dengue clássicareduziram de 320 em 2018 para 35 em 2020 e 22 em 2021, enquanto as internações por febre hemorrágica diminuíram de 102 para 7 no mesmo período. Em 2022, observou-se recrudescimento expressivo, com 18.914 casos e incidência de 2.484 por 100.000 habitantes, além de 219 internações

por dengue clássica e 71 por febre hemorrágica e em 2023, houve nova redução, com incidência de 493 (3.707 casos), acompanhada de queda nas internações. Conclusão: A queda acentuada da dengue durante o pico da COVID-19, seguida de aumento expressivo em 2022, sugere impacto relevante da pandemia na notificação e na dinâmica da doença. A redução concomitante das internações reforça a hipótese de subnotificação associada à menor procura por serviços e à reorganização assistencial, embora não se exclua contribuição de mudanças na exposição ao vetor. Os achados destacam a necessidade de fortalecer a vigilância integrada de arboviroses mesmo em cenários de emergência sanitária, evitando atrasos na detecção e resposta a surtos.

#000208 — TENDÊNCIAS E DISTRIBUIÇÃO DA FEBRE AMARELA NO BRASIL: ESTUDO DE SÉRIE HISTÓRICA (1994–2025)

Eixo (área / subárea): 9. INFECÇÕES VIRAIS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Renata Ellen Marques Silva; Maria Eduarda Ramos Saraiva; Davi Caldas De Moraes; Ana Karoline Gomes Rodrigues — Universidade Potiguar

Introdução/objetivo: A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas formas graves. No Brasil, destaca-se pelo potencial de disseminação e impacto em saúde pública, especialmente pelo risco de transmissão em áreas urbanas com presença de Aedes aegypti. A análise de séries históricas contribui para a compreensão de sua dinâmica epidemiológica. O presente estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos casos humanos de febre amarela no Brasil no período de 1994 a 2025 e observar a presença de padrões epidemiológicos. Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, de base secundária, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Portal de Dados Abertos do SUS. Foram incluídos casos humanos confirmados de febre amarela no Brasil, no período de 1994 a 2025. As variáveis analisadas foram: ano de início dos sintomas, sexo, macrorregião de ocorrência e desfecho clínico. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Resultados: Foram identificados 2.886 casos de febre amarela, com predominância do sexo masculino (83,1%; n=2.398) em relação ao feminino (16,9%; n=487). A maior concentração ocorreu na região Sudeste (n=2.424), seguida por Norte (n=241), Centro-Oeste (n=147), Sul (n=62) e Nordeste (n=12). Observou-se baixa ocorrência inicial, com aumento a partir de 2016 e pico em 2018 (n=1.308), precedido por 2017 (n=807). Após redução, houve novo incremento em 2025 (n=110). A predominância masculina sugere maior exposição a áreas de risco. Conclusão: Os casos humanos de febre amarela no Brasil apresentaram predomínio em indivíduos do sexo masculino e concentração na região Sudeste. A série temporal demonstrou ocorrência de surto epidêmico entre 2017 e 2018, seguido por redução significativa dos casos. Observa-se possível recrudescimento da doença em 2025, embora os dados ainda sejam preliminares e sujeitos a atualizações, sendo necessária análise posterior para melhor compreensão desse comportamento.

#000089 — TENDÊNCIA TEMPORAL DA DETECÇÃO DE AIDS EM INDIVÍDUOS DE 0 A 29 ANOS EM PERNAMBUCO, 2015–2024

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Carlos Eduardo Freitas Dantas - Universidade de Pernambuco; Beatriz Antônia Mira de Aquino — Faculdade Pernambucana de Saúde; Emilly Maia de Carvalho Krause; Leonardo Amaral Vieira — Universidade de Pernambuco; Lara Letícia Vieira Leite — Faculdade Pernambucana de Saúde

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) permanece como importante problema de saúde pública, com aumento recente de casos entre jovens. No Brasil, essa tendência reflete vulnerabilidades comportamentais e sociais, como baixa adesão ao uso de preservativos e acesso desigual aos serviços de saúde. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar a tendência temporal da detecção de AIDS em jovens no estado de Pernambuco, no período de 2015 a 2024. Métodos:: Estudo ecológico, descritivo e analítico, com dados secundários retrospectivos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram incluídos casos de AIDS em indivíduos de 0 a 29 anos. Analisaram-se ano de diagnóstico, sexo, faixa etária e raça/cor. Os dados foram apresentados em números absolutos e proporções. Resultados: Entre 2015 e 2024, foram registrados 4.550 casos de AIDS em indivíduos de 0 a 29 anos em Pernambuco. O maior número ocorreu em 2016 (563; 12,4%) e o menor em 2024 (352; 7,7%). Observou-se tendência de redução ao longo da série, com queda acentuada em 2020 (364 casos), discreta recuperação posterior e nova redução até 2024. Houve predominância do sexo masculino (3.392; 74,5%) em relação ao feminino (1.158; 25,5%). A faixa etária de 20 a 29 anos concentrou a maioria dos casos (4.001; 87,9%), seguida por 15 a 19 anos (321; 7,1%). Quanto à raça/cor, predominou a parda (3.459; 76,0%), seguida por branca (775; 17,0%) e preta (241; 5,3%). Conclusão: Observa-se tendência geral de redução na detecção de AIDS em indivíduos de 0 a 29 anos em Pernambuco, com predomínio de casos em homens jovens e na população parda. Os achados reforçam a necessidade de intensificação de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e educação em saúde voltadas a grupos mais vulneráveis.

#000189 — TENDÊNCIA TEMPORAL DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO NORDESTE BRASILEIRO (2019–2025): ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL COM EVIDÊNCIAS DE PADRÃO NÃO LINEAR

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Heitor de Oliveira Cardoso; Letícia Horie Fernandes Pedrosa; Maria Luiza Queiroz de Aguiar; Janine Barreto de Oliveira; Gabriel Beleza Coutinho — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A leishmaniose visceral (LV), causada por protozoários do gênero Leishmania, é uma zoonose que constitui um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente

na Região Nordeste, onde historicamente se concentra a maior carga. O presente estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal da doença no Nordeste durante o período de 2019 a 2025, buscando identificar distribuição e possíveis variações entre unidades federativas, considerando o contexto recente de mudanças no padrão epidemiológico da doença no Brasil. Métodos: Estudo ecológico descritivo de série temporal, a partir de dados secundários sobre casos confirmados de leishmaniose visceral na região Nordeste no período de 2019 a 2025. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos todos os casos registrados no período, as variáveis analisadas compreenderam ano de notificação, unidade federativa de residência e número de casos confirmados. Foram calculadas variação percentual anual e total do período analisado. Resultados: Foram notificados 7.916 casos de leishmaniose visceral no Nordeste, entre 2019 a 2025, com destaque para Maranhão (2.106 notificações) e Ceará (1.686 notificações). Foi observada diminuição de casos em todos os estados, apesar de alternância entre variações percentuais anuais crescentes e decrescentes. A maior redução da variação percentual total foi no Alagoas (-89%), seguido de Pernambuco (-82,9%), e menor no Piauí (-12,7%), que apresentou aumento anual significativo em 2024 (49,4%). Na Paraíba houve redução expressiva em 2020 (-44,7%), seguida de aumento em 2022 (+55,2%). Rio Grande do Norte apresentou queda acentuada em 2025 (-55,2%). Reduziram os casos entre 2019 e 2021 em todos os estados. Conclusão: As diferenças entre estados sugerem heterogeneidade na dinâmica de transmissão da leishmaniose visceral no Nordeste, com tendência geral de redução dos casos, porém padrão não linear e oscilações ao longo do período. Como limitação tem-se a utilização de dados absolutos sem ajuste por população. A diminuição entre 2019 e 2021 reflete impacto indireto da pandemia de COVID-19 e sugere possível subnotificação. A retomada de casos nos anos seguintes indica que a redução não foi sustentada, reforça necessidade de vigilância contínua e investigação dos determinantes socioambientais, incluindo processo de urbanização.

#000223 — TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE HOSPITALAR POR DENGUE NO NORDESTE BRASILEIRO, 2019–2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Lucas Heitor de Oliveira Cardoso; Janine Barreto de Oliveira; Beatriz Freire Câmara Nogueira — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A dengue representa um grave problema de saúde pública no Nordeste brasileiro, em um contexto de expansão crescente da doença no país, que em 2024 registrou a maior epidemia de sua história. Padrões de morbidade e mortalidade hospitalar heterogêneos entre os estados da região reforçam a necessidade de análises regionalizadas. Este estudo objetivou analisar a tendência temporal das internações, óbitos e mortalidade hospitalar por dengue no Nordeste entre 2019 e 2025. Métodos: Estudo epidemiológico descritivo de série temporal com desenho ecológico, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS), referentes a internações e óbitos hospitalares por dengue e suas formas graves (CID-10: A90, A91) nos nove estados do Nordeste, no período de 2019 a 2025. Calculou-se a taxa de mortalidade hospitalar (TMH) anual e por estado (óbitos/internações × 100). Resultados: Foram registradas 72.623 internações e 660 óbitos hospitalares no período, com TMH geral de 0,91%. Observou-se aumento progressivo da TMH ao longo dos anos, de 0,56% em 2019 para 1,21% em 2024. O ano de 2024 apresentou o maior pico do período, com 19.357 internações e 234 óbitos — respectivamente 2,2 e 3,3 vezes superiores à média dos demais anos. A Bahia concentrou o maior número absoluto de internações (25.059) e óbitos (273). As maiores TMH acumuladas foram observadas no Rio Grande do Norte (1,62%), Alagoas (1,50%) e Sergipe (1,33%), evidenciando heterogeneidade regional nos desfechos hospitalares. Conclusão: A dengue no Nordeste apresentou aumento da mortalidade hospitalar entre 2019 e 2025, com importante heterogeneidade entre os estados. O pico observado em 2024 provavelmente reflete fatores multifatoriais, possivelmente associados à reemergência do sorotipo DENV-3 após período de baixa circulação, e a condições climáticas favoráveis, como o fenômeno El Niño observado em 2023–2024. As maiores taxas de mortalidade em estados com menor volume de internações sugerem possíveis desigualdades no acesso e na qualidade da assistência, reforçando a necessidade de estratégias regionalizadas de vigilância, qualificação do manejo clínico e fortalecimento da capacidade assistencial, especialmente em períodos epidêmicos.

#000274 — TENDÊNCIA TEMPORAL DAS ARBOVIROSES NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA (0 A 14 ANOS) EM NATAL, 2015–2025

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Ensaios clínicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Giovanna Lima Dore; Jennet Hugo Bezerra Gurgel; Liana Pedrosa Bruno; Julianna Fechine Fernandes Dantas; Francisco Américo Micussi — Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: As arboviroses, especialmente dengue, chikungunya e Zika, representam importante desafio para a saúde pública no Brasil, com maior impacto em regiões tropicais. A região Nordeste apresenta elevada endemicidade, favorecida por condições climáticas e socioambientais que contribuem para a proliferação do vetor Aedes aegypti. (JESUS et al., 2024) Na população pediátrica, essas infecções assumem relevância adicional devido à possibilidade de formas clínicas diferenciadas e maior vulnerabilidade a complicações. (FERNANDES , 2024). Objetivo: Analisar a tendência temporal das arboviroses na população pediátrica (0 a 14 anos) no município de Natal, no período de 2015 a 2025. Metodologia: Estudo ecológico, retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos por meio do DATASUS. Foram incluídos casos confirmados de dengue, chikungunya e Zika em indivíduos de 0 a 14 anos. As variáveis analisadas incluíram ano de notificação e tipo de arbovirose. Realizou-se análise descritiva e de tendência temporal dos dados. Resultados: Observou-se comportamento cíclico das arboviroses ao longo do período analisado, com picos epidêmicos intercalados por anos de menor incidência. A dengue apresentou maior número de casos em todos os anos, com destaque para períodos de aumento expressivo, seguidos por redução transitória. A infecção pelo vírus Zika apresentou maior relevância nos primeiros anos da série, com posterior queda acen-

tuada. A chikungunya demonstrou padrão de crescimento inicial seguido de estabilização. Verificou-se ainda redução no número de notificações durante o período pandêmico de COVID-19, com retomada subsequente dos casos. Conclusão: As arboviroses mantêm padrão endêmico com variações cíclicas na população pediátrica de Natal, sendo a dengue a principal responsável pela carga de doença. Os achados reforçam a necessidade de estratégias contínuas de vigilância e controle vetorial, com atenção especial à população pediátrica, visando à redução da morbidade e ao fortalecimento das ações de saúde pública.

#000048 — TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR COLITES E GASTROENTERITES NO NORDESTE BRASILEIRO: UM ESTUDO ECOLÓGICO COMO MARCADOR INDIRETO DE DISBIOSE INTESTINAL

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Carlos José Cavalcanti Carvalho de Lima; Guilherme Davi de Oliveira Queiroz; Ianna Carolina de Oliveira Mendonça Barreto; Letícia Maria de Medeiros Dantas; Lucas de Araújo Fontes; Maria Eduarda Nunes de Souza; Matheus Marinho Ferreira de Lima; Tásia de Albuquerque Falcão Feitosa — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A microbiota intestinal constitui um ecossistema essencial para a homeostase metabólica e imunológica. O uso indiscriminado de antibióticos pode provocar disbiose intestinal e favorecer resistência antimicrobiana. Evidências associam essa alteração ao desenvolvimento de colites e gastroenterites, importantes causas de morbidade. Contudo, estudos populacionais que utilizem esses agravos como marcadores indiretos de disbiose ainda são limitados. Este estudo objetiva analisar a tendência temporal das internações por colites e gastroenterites no Nordeste do Brasil, sob abordagem ecológica. Métodos: Estudo epidemiológico retrospectivo e descritivo com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Foram incluídas internações por doenças do aparelho digestivo (CID-10, Capítulo XI), com foco em gastroenterites, colites, diarreias infecciosas e doenças inflamatórias intestinais, entre 2008 e 2025, na região Nordeste. Os dados foram agregados por ano e unidade federativa, com cálculo de frequências absolutas e proporções. A tendência temporal foi avaliada de forma descritiva. Por se tratar de base pública e anonimizada, houve dispensa de aprovação ética. Resultados: Foram registradas 20.023 internações no período, com distribuição heterogênea entre os estados. Pernambuco apresentou maior número de hospitalizações, seguido por Bahia e Ceará, enquanto Rio Grande do Norte, Sergipe e Alagoas tiveram menores frequências. Ao longo da série temporal, as internações mantiveram relevância como causa de morbidade hospitalar, sem redução expressiva. Esse padrão sugere influência de desigualdades regionais relacionadas a condições sanitárias, fatores demográficos e acesso à atenção primária, além de possível associação indireta com a disbiose intestinal. Conclusão: As internações por colites e gastroenterites no Nordeste brasileiro permanecem relevantes e desigualmente distribuídas. Os achados reforçam o potencial desses agravos como marcadores indiretos de alterações na microbiota intestinal, embora limitados pelo desenho ecológico. Destaca-se a necessidade de fortalecer a atenção primária, melhorar condições sanitárias e promover o uso racional de antibióticos, além de incentivar estudos analíticos que aprofundem essa associação.

#000149 — TENDÊNCIA TEMPORAL E CORRELAÇÃO ENTRE INÍCIO PRECOCE DA TARV E SUPRESSÃO VIRAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV EM SERGIPE (2015–2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Gabriel Mota de Oliveira; Lucas Vasconcelos Góis; Marcos César Dias dos Santos; Clarissa Avancini; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução: A redução do tempo entre o diagnóstico do HIV e o início da terapia antirretroviral (TARV) é uma estratégia central para o controle da transmissão e melhora do prognóstico. Em Sergipe, monitorar esses indicadores é crucial para avaliar políticas de saúde em contextos com desigualdades de acesso. Este estudo analisou a tendência temporal da cascata de cuidado, focando na oportunidade do tratamento e na supressão viral. Metodologia: Estudo ecológico de séries temporais com dados secundários agregados dos sistemas SINAN, SIM, SICLOM e SISCEL (n=8090), incluindo pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) registradas em Sergipe entre 2015 e 2024. Avaliaram-se, anualmente, as proporções de início precoce da TARV (≤30 dias após diagnóstico), tardio (>30 dias) e supressão viral (<50 cópias/mL). Variações foram expressas em pontos percentuais (p.p.). As tendências foram estimadas por regressão linear simples, e a associação entre início precoce e supressão viral foi avaliada por correlação de Spearman (ρ), com significância de 5% (p<0,05). Resultados: O total de PVHA em acompanhamento nos sistemas de informação subiu de 3.847, em 2015, para 8.090, em 2024 (+110,3%), possivelmente refletindo a expansão do diagnóstico e da vigilância. Houve melhora nos indicadores assistenciais, com aumento do início precoce da TARV de 28% para 64% (+36 p.p.) e redução do tardio de 72% para 36% (-36 p.p.), com inversão do padrão predominante ao longo da série, sugerindo maior acesso ao tratamento. Paralelamente, a proporção com supressão viral aumentou de 80% para 90% (+10 p.p.), evidenciando evolução consistente dos desfechos. A regressão indicou incremento médio anual de 0,98 p.p. na supressão viral (R^2=0,91; p<0,001). Adicionalmente, observou-se correlação positiva entre início precoce da TARV e supressão viral (ρ=0,96; p<0,001), indicando associação populacional, sem implicar causalidade individual, dada a natureza agregada da análise. Conclusão: Houve expansão expressiva do início precoce da TARV em Sergipe na última década, acompanhada por melhora sustentada na supressão viral. A forte correlação observada sugere associação consistente, em nível populacional, entre a oportunidade do tratamento e o desempenho virológico. Esses achados reforçam o papel estratégico da iniciação precoce da TARV no controle do HIV e no aprimoramento das políticas públicas frente ao diagnóstico e tratamento oportuno, embora a natureza ecológica da análise limite inferências causais individuais.

Journal of INFECTION CONTROL
ISSN 2316-5324 | Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026

#000251 — TENDÊNCIA TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DA SÍFILIS EM GESTANTES NO NORDESTE BRASILEIRO (2015–2023)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Igor Alves de Carvalho; Gabriel Duarte Bezerra De Oliveira — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A sífilis em gestantes permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, associada a desfechos maternos e perinatais adversos e refletindo fragilidades no pré-natal e no controle da transmissão vertical. Este estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal e a distribuição etária dos casos de sífilis em gestantes no Nordeste brasileiro entre 2015 e 2023. Métodos: Estudo ecológico, retrospectivo, de série temporal, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponíveis no DATASUS. Foram incluídos casos confirmados de sífilis em gestantes na região Nordeste entre 2015 e 2023. Realizou-se análise descritiva das frequências absolutas e relativas segundo ano de diagnóstico e faixa etária. Resultados: Foram registrados 116.260 casos no período analisado. Observou-se tendência de crescimento expressivo, com aumento de 5.969 casos em 2015 para 17.277 em 2022, representando incremento aproximado de 189%, seguido de discreta redução para 16.505 casos em 2023. A partir de 2017, os valores mantiveram-se elevados, com patamar superior a 14 mil casos anuais. Na análise por faixa etária, houve predomínio marcante de gestantes entre 20 e 39 anos, com 85.660 casos (73,7%), seguidas por adolescentes de 15 a 19 anos, com 26.458 casos (22,7%). As faixas de 10 a 14 anos (1.498; 1,3%) e 40 a 59 anos (2.625; 2,3%) apresentaram menor participação. Conclusão: A sífilis em gestantes no Nordeste brasileiro apresentou crescimento acentuado entre 2015 e 2022, com manutenção de elevados níveis nos anos subsequentes e discreta tendência de estabilização recente. O predomínio em mulheres de 20 a 39 anos, aliado à participação relevante de adolescentes, evidencia a persistência de vulnerabilidades na população em idade reprodutiva. O aumento expressivo dos casos sugere falhas no diagnóstico precoce, na adesão ao pré-natal e no tratamento oportuno, além de possíveis limitações no manejo de parceiros. A elevada carga da doença reforça o risco contínuo de transmissão vertical e destaca a necessidade de fortalecimento das estratégias de rastreamento, ampliação da testagem no pré-natal e qualificação da atenção básica. Os achados evidenciam a sífilis gestacional como prioridade persistente em saúde pública, demandando intervenções direcionadas e sustentadas.

#000228 — TENDÊNCIA TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL (2016–2024)

Eixo (área / subárea): 4. INFECÇÕES COMUNITÁRIAS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: José Gabryel de Araújo Barros — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: As doenças infecciosas intestinais permanecem como importante causa de morbidade no Brasil, especialmente em regiões com maiores desigualdades socioeconômicas, como o Norte e o Nordeste. Esses agravos estão frequentemente associados a condições inadequadas de saneamento básico e maior vulnerabilidade populacional, impactando principalmente grupos etários extremos. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal e a distribuição etária das internações por doenças infecciosas intestinais nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas internações por doenças infecciosas intestinais, segundo a Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10), nas regiões Norte e Nordeste, no período de 2016 a 2024. As variáveis incluíram ano de atendimento, faixa etária e região de residência. Para a análise etária, utilizou-se o total disponível no sistema, podendo incluir registros residuais fora do intervalo delimitado, sem impacto significativo. Os dados foram organizados por estatística descritiva. Resultados: Foram registradas 1.078.114 internações por doenças infecciosas intestinais nas regiões Norte e Nordeste no período analisado. Observou-se redução de 54,7% entre 2016 (181.911 casos) e 2021 (82.348 casos), com destaque para a queda acentuada de 36,2% entre 2019 e 2020, início do período pandêmico. A retomada gradual atingiu 103.518 casos em 2024. A região Nordeste concentrou 72,2% (778.242) das internações, enquanto o Norte respondeu por 27,8% (299.872). Quanto à distribuição etária, os grupos de maior vulnerabilidade (menores de 5 anos e idosos) somaram 53,7% dos casos. Crianças menores de 5 anos foram as mais afetadas (37,2%; 400.947), seguidas por idosos (16,5%; 177.569), com predominância da faixa de 70 a 79 anos (61.442). Conclusão: As internações por doenças infecciosas intestinais nas regiões Norte e Nordeste reduziram durante a pandemia, com posterior retomada, sugerindo impacto no acesso aos serviços e na dinâmica de transmissão. A persistente concentração de casos em crianças e idosos evidencia a maior vulnerabilidade desses grupos. Esses achados reforçam a necessidade de investimentos em saneamento básico e fortalecimento da Atenção Primária e da vigilância epidemiológica para reduzir o impacto dessas doenças nessas regiões.

#000078 — TENDÊNCIA TEMPORAL E SAZONALIDADE DA DOENÇA DE CHAGAS AGUDA EM PERNAMBUCO: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES ENTRE 2015 E 2024

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Maria Fernanda Oliveira Dionísio— Faculdade Pernambucana de Saúde; Beatriz Dias Cordeiro Carvalho Paes; Carlos Eduardo Freitas Dantas; Sophia Laura de Queiroz Cabral — Universidade de Pernambuco; Lara Letícia Vieira Leite — Faculdade Pernambucana de Saúde

Introdução/Objetivo: A doença de Chagas aguda (DCA), causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, persiste como relevante problema de saúde pública no Brasil, com destaque para as regiões Norte e Nordeste. Entre 2015 e 2024, o Nordeste registrou 133 casos confirmados, sendo Pernambuco o segundo estado com maior incidência, totalizando 30 casos (22,5%). A

distribuição espacial desigual e a ocorrência de surtos, a exemplo de Ibimirim em 2019, evidenciam a necessidade de vigilância contínua. Objetiva-se analisar a tendência temporal e a sazonalidade da DCA em Pernambuco no referido período. Métodos: Estudo ecológico, observacional e descritivo com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram incluídos casos confirmados de DCA em residentes de Pernambuco notificados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. Analisaram-se as variáveis ano e mês do primeiro sintoma, além da macrorregião de saúde de residência. Os dados foram submetidos à análise descritiva de frequências absolutas e relativas. Resultados: Pernambuco registrou 30 casos confirmados de DCA. A distribuição temporal revelou marcante concentração em 2019, ano responsável por 29 notificações (96,7%), enquanto 2024 apresentou apenas 1 caso (3,3%). Os demais anos do intervalo não tiveram registros. Espacialmente, a Macrorregião Metropolitana concentrou a maioria das ocorrências (n=24; 80,0%), seguida pelo Sertão (n=5; 16,7%) e Agreste (n=1; 3,3%). Quanto à sazonalidade, observou-se pico expressivo em maio, mês que acumulou 24 casos (80,0%). Abril contribuiu com 3 registros (10,0%), e os meses de junho, outubro e novembro apresentaram 1 caso cada (3,3%). Conclusão: A concentração de 96,7% dos casos no ano de 2019 reflete o surto de transmissão oral ocorrido em Ibimirim, no Sertão pernambucano, associado à ingestão de alimento contaminado. O predomínio das notificações na Macrorregião Metropolitana reflete a centralização do registro dos casos em unidades de referência no Recife, não indicando necessariamente o local de infecção. O pico sazonal em maio coincide com o período do referido evento, reforçando o caráter agudo e focal da transmissão. A ausência de registros nos demais anos sugere um cenário de subnotificação. Tais achados evidenciam que a vigilância deve permanecer ativa e sensível à detecção precoce de novos surtos, especialmente aqueles relacionados à transmissão oral, principal via associada a eventos agudos no Nordeste brasileiro.

#000024 — TESTE DE FLUXO LATERAL PARA DETECÇÃO DE LIPOARABINOMANANO EM URINA (LF-LAM) COMO FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO PRECOCE DE TUBERCULOSE PULMONAR E EXTRAPULMONAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Henrique Lages Constant Melo— INSTUTUTO COUTO MAIA; Demetrius Montenegro — Universidade de Pernambuco; Maria Paula Gonçalves Athayde — Universidade Católica de Pernambuco

Introdução: A Tuberculose (TB) está entre principais causas de mortalidade global por doenças infecciosas, afetando milhões de indivíduos anualmente, especialmente pessoas vivendo com HIV. O diagnóstico precoce preciso em pacientes imunossuprimidos, que se apresentam frequentemente paucibacilares e oligossintomáticos, é um desafio. Nesse contexto, o teste do Fluxo lateral para detecção de Lipoarabinomanano em urina (LF-LAM), emerge como uma ferramenta para o diagnóstico em pessoas vivendo com HIV/AIDS, e também já se estuda sua aplicação em pacientes imunocompetentes. Metodologia: A pesquisa consiste de uma revisão bibliográfica integrativa com o objetivo de analisar e sintetizar dados de pesquisas sobre a acurácia e aplicações clínicas do teste LF-LAM. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Cochrane Library e LILACS e documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (WHO), Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e Ministério da Saúde do Brasil. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2010 a 2025, em inglês e português, que abordassem aspectos relacionados ao uso clínico, eficácia, sensibilidade, especificidade ou impacto epidemiológico do teste LF-LAM. Resultados: Foram avaliadas as indicações clínicas, o grau de sensibilidade e especificidade do teste, a relação de tais valores com o grau de imunossupressão e discutido o impacto da utilização correta em larga escala. Conclusão: O LF-LAM possui acurácia diagnóstica inversamente proporcional a contagem de CD4, sendo útil em cenários de maior imunossupressão e instabilidade clínica, onde há maior lacuna diagnóstica. Quando associado a outros testes, aumentou seu rendimento. O implemento do mesmo abrevia o tempo para início do tratamento e impacta na mortalidade. Necessitamos de mais estudos com pacientes com outros tipos de imunossupressão, como transplantados, em uso de corticoide prolongado, quimioterápicos e imunobiológicos.

#000133 — TÉTANO GENERALIZADO EM ADULTO JOVEM COM EVOLUÇÃO CRÍTICA E RECUPERAÇÃO: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Alexandre Magno Skeete Rodrigues; Ruth Diniz Carneiro Leão; Ana Luiza Silva de Lima; Heloisa Freitas da Cunha; Ariane Pereira Dos Santos — UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Introdução: O tétano é uma doença infecciosa aguda causada pela toxina do Clostridium tetani, caracterizada por hiperatividade muscular, espasmos e disfunção autonômica, podendo evoluir com elevada morbimortalidade. Apesar da disponibilidade de vacina, ainda representa um importante problema de saúde pública. Descrição do caso: Paciente masculino, 20 anos, previamente hígido, admitido com diagnóstico de tétano generalizado após provável porta de entrada em ferimento em pé esquerdo. Evoluiu inicialmente com quadro de hipertonia muscular e espasmos, necessitando de internação prolongada. Recebeu soro antitetânico, antibioticoterapia e bloqueio neuromuscular com rocurônio, além de suporte intensivo. Durante a internação, apresentou parada cardiorrespiratória por hipóxia, sendo reanimado com sucesso. Evoluiu com complicações infecciosas, incluindo bacteremia por Acinetobacter lwoffii, infecção respiratória por germes multirresistentes e infecção urinária por Pseudomonas aeruginosa, manejadas com antibioticoterapia direcionada. Apresentou ainda atelectasia pulmonar esquerda, posteriormente resolvida, além de suspeita diagnóstica de tromboembolismo pulmonar. Foi submetido a abordagem cirúrgica do foco infeccioso em membro inferior, com realização de desbridamentos, sem identificação de corpo estranho. Permaneceu em ventilação mecânica e, posteriormente, em processo de desmame com traqueostomia. Ao longo da evolução, apresentou melhora progressiva da hipertonia e resolução dos espasmos musculares. No momento atual, encontra-se

em estado geral regular, hemodinamicamente estável, sem uso de drogas vasoativas, eupneico em ar ambiente, afebril, com melhora significativa da rigidez muscular e sem novos episódios de espasmos. Em dieta mista por via oral e enteral, com boa tolerância, mantendo função orgânica preservada. Comentários: O caso evidencia a gravidade do tétano generalizado, com necessidade de suporte intensivo prolongado e manejo de múltiplas complicações infecciosas. Ressalta-se a importância da prevenção por meio da vacinação, bem como do diagnóstico e tratamento precoces para redução da morbimortalidade.

#000052 — TÍTULO: SEGURANÇA DA EMODEPSIDA EM HELMINTÍASES TRANSMITIDAS PELO SOLO: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Matheus Fernandes Dias; Arthur Felipe de Souza Lima; Palmério Pereira de Queiroga Júnior — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Ivily Maria Medeiros Cabral — Faculdade de Medicina Nova Esperança; Michelline do Vale Maciel — Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: As infecções por helmintos transmitidos pelo solo são um grande fardo para a saúde global, e a resistência aos anti-helmínticos padrão é uma ameaça emergente. A emodepsida é um medicamento promissor com um mecanismo de ação inovador, mas cujo perfil de segurança em humanos ainda está sendo estabelecido. O objetivo deste estudo foi determinar a incidência agrupada de efeitos adversos associados à dose de 30 mg de emodepsida por meio de uma revisão sistemática e meta-análise de braço único. Métodos: Conduzimos uma pesquisa nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library em busca de ensaios clínicos randomizados que relataram desfechos para o uso de 30 mg de emodepsida em participantes com infecções por helmintos. Os desfechos avaliados foram os eventos adversos registrados nas primeiras três horas pós-dose. As proporções agrupadas com intervalos de confiança (IC) de 95% foram calculadas usando um modelo de efeitos aleatórios. Resultados: Foram incluídos três ensaios clínicos, totalizando 937 participantes, dos quais 224 receberam a dose de 30 mg de emodepsida. Os eventos adversos mais frequentes foram visão turva 40% (IC 95% [33, 46]); tontura 32% (IC 95% [25, 40]); e dor de cabeça 27% (IC 95% [12, 41]). Também ocorreram comprometimento visual 8% (IC 95% [1, 38]); fotofobia 4% (IC 95% [2, 9]); náusea 2% (IC 95% [1, 5]); e dor abdominal 1% (IC 95% [0, 5]). Todos os eventos relatados foram transitórios e nenhuma preocupação grave de segurança foi registrada. Conclusão: O tratamento com a dose de 30 mg de emodepsida está associado a uma incidência notável de eventos adversos neurológicos e visuais frequentes, porém transitórios. Este estudo estabelece um parâmetro de segurança quantitativo, fornecendo uma justificativa clara baseada em evidências para a decisão clínica de avançar com doses menores do medicamento para os ensaios de fase três.

#000056 — TOXOPLASMOSE CONGÊNITA: UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO DE 2019 A 2023

Eixo (área / subárea): 11. SAÚDE GLOBAL
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Maria Fernanda Oliveira Dionísio— Faculdade Pernambucana de Saúde; Beatriz Dias Cordeiro Carvalho Paes — Universidade de Pernambuco; Beatriz Antônia Mira de Aquino — Faculdade Pernambucana de Saúde; Arthur Brandão Siqueira Neves de Lima; Eduardo Medeiros Kitner — Universidade de Pernambuco

Introdução/Objetivo: A toxoplasmose congênita (TC), causada pelo Toxoplasma gondii, é transmitida da mãe para o feto, com maior risco em gestantes imunocomprometidas, podendo causar complicações fetais. O risco aumenta conforme avança a gestação, sendo mais grave no primeiro trimestre. O diagnóstico precoce e tratamento adequado previnem a transmissão. Mulheres de baixa renda têm maior risco, destacando-se a necessidade de fortalecer a prevenção e diagnóstico. O objetivo deste estudo, diante disso, é analisar o perfil epidemiológico da TC no estado de Pernambuco entre 2019 e 2023, comparando sua prevalência com os demais estados do Nordeste. Foram abordados fatores socioeconômicos, demográficos, condições das gestantes, fatores de risco, transmissão materno-fetal e eficácia das medidas preventivas. A análise propôs o desenvolvimento de estratégias para aprimorar a vigilância epidemiológica e o manejo da doença, visando melhorar as políticas públicas de controle e prevenção. Métodos: Estudo ecológico de série temporal, baseado na análise de dados secundários obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes às notificações e critérios diagnósticos de TC no estado de Pernambuco de 2019 a 2023. Resultados: Nesse período, a região Nordeste do Brasil registrou 5.788 casos confirmados da doença, dos quais 1.136 ocorreram em Pernambuco, posicionando este estado como o de maior número de notificações na região no período estudado. Conclusão: A TC representa um grande desafio para o sistema de saúde de Pernambuco, com alta incidência e impacto na saúde pública. É essencial a capacitação de profissionais de saúde, o aprimoramento do pré-natal e a implementação de diretrizes padronizadas, com foco na prevenção da primoinfecção e na orientação das gestantes. Tais medidas devem reduzir o comprometimento fetal, trazer benefícios sociais e econômicos, e melhorar os indicadores de saúde neonatal.

#000121 — TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS PADRÕES DE MORBIMORTALIDADE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Adriana Faustino Alves Silva — UFRN

Introdução/Objetivo: A transição epidemiológica no Brasil tem sido marcada por mudanças nos padrões de morbimortalidade, com redução relativa de doenças infecciosas clássicas e aumen-

to de condições crônicas. No entanto, doenças infecciosas permanecem relevantes, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. O objetivo deste estudo foi analisar a transição epidemiológica das doenças infecciosas no Brasil, com enfoque nos padrões de morbimortalidade e seus impactos na saúde pública. Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem epidemiológica, baseado em revisão narrativa da literatura e análise de dados secundários provenientes de sistemas nacionais de informação em saúde, considerando publicações entre 2000 e 2025. Foram incluídos estudos e relatórios que abordaram tendências temporais de morbidade e mortalidade por doenças infecciosas no Brasil. A análise foi conduzida de forma descritiva, com foco em indicadores epidemiológicos e sua relação com determinantes sociais e ambientais. Resultados: Observou-se redução de aproximadamente 40% nas taxas de mortalidade por doenças infecciosas ao longo das últimas décadas, associada à ampliação do acesso à vacinação, melhorias no saneamento e avanços terapêuticos. Entretanto, verificou-se a persistência e reemergência de agravos como dengue, tuberculose e sífilis, com aumento de até 30% em determinadas regiões. As desigualdades regionais permaneceram evidentes, com maiores taxas de morbimortalidade em áreas de menor desenvolvimento socioeconômico. Fatores como urbanização desordenada, mudanças ambientais e falhas na cobertura de serviços de saúde contribuíram para a manutenção desses agravos. Conclusão: A transição epidemiológica das doenças infecciosas no Brasil apresenta caráter dinâmico e desigual, evidenciando avanços na redução da mortalidade, mas também desafios relacionados à reemergência de doenças e às iniquidades em saúde. O fortalecimento das políticas públicas, da vigilância epidemiológica e das ações de prevenção é essencial para o enfrentamento desses desafios.

#000306 — TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS NO RIO GRANDE DO NORTE: ANÁLISE DE DETERMINANTES ASSISTENCIAIS E CONCORDÂNCIA ENTRE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (2014-2024)

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Beatriz Palácio Cavalcante; Marcus Vinícius de Souza Lima; Gustavo Kevyn Lopes da Nóbrega; Rafaela Bessa de Moura — Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN; Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva — Universidade Potiguar

Introdução/Objetivo: A sífilis congênita (SC) é evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. O Rio Grande do Norte (RN) registrou em 2023 taxa de incidência de 12,5/1.000 nascidos vivos (NV), acima da média nacional (9,9) e 25 vezes superior à meta de eliminação da OMS (0,5). Este estudo analisou falhas na cascata de cuidado pré-natal associadas à persistência da SC no RN entre 2014 e 2024, investigando a qualidade do diagnóstico materno, o tratamento do parceiro e a concordância entre sistemas de informação. Métodos: Estudo ecológico descritivo com dados secundários do SINAN, SIM e SINASC, tabulados via TABNET/DATASUS, referentes ao RN (2014-2024). Analisaram-se variáveis da ficha de SC: realização de pré-natal, momento do diagnóstico materno, tratamento do parceiro, escolaridade materna e evolução do caso. Calcularam-se taxas de incidência por 1.000 NV e a razão SC/sífilis gestacional como indicador de transmissão vertical. Realizou-se análise comparativa SINAN-SIM para avaliar concordância nos registros de óbitos. Resultados: Foram notificados 5.341 casos de SC no período. A taxa de incidência mais que duplicou, de 6,1/1.000 NV (2014) para 13,7 (2019), mantendo-se acima de 12 até 2023. Embora 85,8% das mães tenham realizado pré-natal, 37,5% receberam diagnóstico de sífilis apenas no momento do parto. Somente 16,5% dos parceiros foram tratados; em 61,1% dos casos, o parceiro não recebeu tratamento. Natal concentrou 45,3% das notificações, atingindo 29,0/1.000 NV em 2019. Entre 2014 e 2017, o número de casos de SC superou o de gestantes notificadas com sífilis, evidenciando subnotificação da forma gestacional nesse período. A análise identificou 76 óbitos pelo agravo no SINAN contra 36 no SIM (2014-2023), sinalizando inconsistência entre os sistemas. Conclusão: Os resultados revelam que o problema da SC no RN não é a falta de acesso ao pré-natal, mas a qualidade da assistência oferecida durante esse período: o diagnóstico materno ocorre tardiamente e o parceiro sexual permanece como reservatório não tratado, perpetuando a reinfecção e a transmissão vertical. A discordância entre SINAN e SIM sugere que a mortalidade por SC está subestimada no estado. Três ações são prioritárias: garantir testagem com resultado imediato na primeira consulta de pré-natal, instituir busca ativa do parceiro como parte obrigatória do protocolo assistencial e qualificar o preenchimento da Declaração de Óbito para registro correto da sífilis congênita como causa básica.

#000294 — TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO RIO GRANDE DO NORTE: TENDÊNCIA À ELIMINAÇÃO E SEUS DETERMINANTES

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Juliana Cipolla Moreira Lima; Vanessa Souza Dantas; Giulia Siqueira Souza Fernandes; Ana Beatriz da Silva Quintas; Francisco Américo Micussi — Universidade Potiguar

Introdução: A transmissão vertical do HIV é um indicador da qualidade da assistência pré-natal e das políticas de controle da infecção, sendo evitável com intervenções adequadas. Nesse contexto, destaca-se o papel do Serviço de Atenção Especializada (SAE), responsável pelo acompanhamento de pessoas vivendo com HIV, incluindo gestantes de alto risco, garantindo acesso ao tratamento e suporte multiprofissional. A integração entre a atenção básica e os serviços especializados é fundamental para assegurar a continuidade do cuidado e reduzir falhas na linha de cuidado materno-infantil. Nos últimos anos, o estado do Rio Grande do Norte (RN) tem apresentado mudanças relevantes nesse cenário, aproximando-se dos critérios de eliminação da transmissão vertical do HIV estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde. Objetivo: Analisar a tendência da transmissão vertical do HIV no Rio Grande do Norte e discutir a possibilidade de sua eliminação, com base em dados epidemiológicos recentes. Metodologia: Estudo descritivo, baseado em dados Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP-RN). Foram analisados casos de gestantes vivendo com HIV, crianças expostas e infecção pelo HIV/aids em menores de 13 anos. Resultados: No período, foram registrados 1.271 casos de gestantes com HIV, 1.303 crianças

expostas e 46 casos de aids em menores de 13 anos, sendo 93,5% relacionados à transmissão vertical. Observou-se redução de 100% na taxa de detecção de aids em menores de 5 anos entre 2014 e 2024, passando de 1,2 para 0 casos por 100 mil habitantes. A transmissibilidade materno-infantil reduziu de 5,7% em 2019 para 0% em 2023, com discreto aumento em 2024. A cobertura de diagnóstico no pré-natal foi elevada (89,5%), porém apenas 62,3% das gestantes utilizaram terapia antirretroviral. Houve aumento de 40,3% nos casos de gestantes com HIV ao longo do período. Conclusão: O RN apresenta tendência consistente de redução da transmissão vertical do HIV, com níveis próximos aos critérios de eliminação em anos recentes, porém ainda de forma não sustentada. Persistem fragilidades na linha de cuidado, especialmente na adesão à terapia antirretroviral, na vigilância epidemiológica e no seguimento adequado das gestantes e crianças expostas. O fortalecimento da integração entre a atenção básica e os serviços especializados, aliado à ampliação das estratégias de prevenção primária e garantia de tratamento oportuno, é essencial para viabilizar o alcance e a posterior consolidação desse marco.

#000102 — TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ASSOCIADA À AMAMENTAÇÃO COM APRESENTAÇÃO NEUROLÓGICA PROGRESSIVA EM LACTENTE: RELATO DE CASO

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Albenice Vieira Da Costa; Tarcila de Brito Lira Dal Monte Gadelha; Aline Ragnini Benevides Correia; Thiemmy De Souza Almeida Guedes; Suenia Ferreira De Sousa — Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH/HUBRASIL), Campina Grande – PB, Brasil

A transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana configura importante evento evitável, frequentemente associado a falhas na profilaxia e no seguimento de crianças expostas, especialmente no contexto da amamentação. Relata-se o caso de lactente do sexo masculino, com 1 ano e 10 meses de idade, diagnosticado com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana por transmissão vertical associada à amamentação. Genitora com diagnóstico de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, com histórico de amamentação e seguimento inadequado no período pós-natal. O paciente nasceu a termo (38 semanas e 4 dias), por parto cesáreo, com boas condições ao nascimento (Apgar 9/10) e sem intercorrências gestacionais ou neonatais, apresentando desenvolvimento neuropsicomotor adequado até aproximadamente 1 ano e 9 meses. Evoluiu, a partir de então, com regressão motora progressiva, caracterizada inicialmente por dificuldade para levantar-se do chão, seguida de perda da deambulação, redução da mobilidade espontânea e ausência de iniciativa para interação com o ambiente, permanecendo restrito à posição em que é colocado. O padrão evolutivo sugere comprometimento neurológico progressivo, possivelmente relacionado à encefalopatia associada à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, motivando investigação diagnóstica especializada. O caso evidencia apresentação clínica grave em criança previamente hígida, destacando falhas na detecção precoce da exposição e no acompanhamento longitudinal. Reforça-se a necessidade de rigor na implementação das medidas de prevenção da transmissão vertical, com ênfase na contraindicação da amamentação em situações de risco, bem como no monitoramento clínico e laboratorial contínuo de crianças expostas, visando à identificação precoce de complicações e à redução de desfechos adversos.

#000289 — TUBERCULOSE: DESMISTIFICANDO A DOENÇA EM UM PROJETO DE SALA DE ESPERA

Eixo (área / subárea): 10. INTERFACES DA INFECTOLOGIA: Educação Médica, Extensão à Comunidade, Inteligência Artificial e História das Doenças Infecciosas no Brasil
Tipo: Estudo Original | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Jaime Emanuel Brito Araujo; Meire Emanuela da Silva Melo — Universidade Federal de Campina Grande; Camila Agra Gomes de Lira — Hospital Universitário Alcides Carneiro

Introdução/Objetivo: A tuberculose permanece como importante problema de saúde pública, fortemente associada a determinantes sociais e ao estigma, que impactam o diagnóstico oportuno e a adesão ao tratamento. Nesse contexto, estratégias de educação em saúde tornam-se essenciais. O presente estudo objetiva relatar a experiência de um projeto de extensão que utilizou a sala de espera como espaço educativo para desmistificar a tuberculose e promover o conhecimento entre pacientes em acompanhamento. Métodos: Trata-se de um relato de experiência do projeto "Tuberculose: acolher com conhecimento", desenvolvido entre junho e novembro de 2025, em Campina Grande-PB. As ações ocorreram no Centro de Referência em Tuberculose e Hanseníase e no Hospital Universitário Alcides Carneiro. A equipe foi composta por quatro estudantes de medicina e um coordenador. Foram realizadas rodas de conversa em sala de espera, com apoio de banner educativo e distribuição de folhetos informativos, abordando transmissão, prevenção, diagnóstico, tratamento e mitos sobre a doença. Resultados: Foram realizadas 26 ações, envolvendo pacientes em acompanhamento e equipe multiprofissional. Observou-se desconhecimento relevante sobre a doença, especialmente quanto à etiologia e formas de transmissão. As intervenções possibilitaram esclarecimento de dúvidas, desconstrução de mitos e estímulo ao diálogo. Relatos dos participantes evidenciaram impacto do estigma social, incluindo isolamento e preconceito. Também foram discutidas dificuldades na adesão ao tratamento, frequentemente relacionadas à polifarmácia. As atividades favoreceram maior compreensão da doença, valorização do tratamento completo e percepção positiva dos participantes quanto à relevância das ações educativas. Conclusão: A utilização da sala de espera como estratégia de educação em saúde mostrou-se eficaz na disseminação de informações sobre tuberculose, contribuindo para redução do estigma e fortalecimento da adesão terapêutica. O projeto promoveu integração entre universidade e comunidade, beneficiando tanto os pacientes quanto a formação dos extensionistas, ao reforçar o papel da educação em saúde no cuidado integral.

#000143 — TUBERCULOSE EM PESSAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL: ANÁLISE ESPACIAL E IDENTIFICAÇÃO DE ÁREAS DE ALTO RISCO

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Marcos César Dias dos Santos; Gabriel Mota de Oliveira; Angelica Alves Lima ; Lívia Pryscila Dantas de Santana; Marco Aurélio de Oliveira Góes — Universidade Federal de Sergipe

Introdução/Objetivo: A tuberculose permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com maior impacto em pessoas em situação de rua, devido à vulnerabilidade social e às dificuldades de acesso à saúde, que contribuem para maior risco de adoecimento e transmissão. Nesse contexto, este estudo objetivou analisar a distribuição espacial das taxas de incidência da tuberculose nessa população no Brasil, no período de 2015 a 2024. Métodos: Estudo ecológico, epidemiológico, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram elaborados mapas temáticos para análise da distribuição espacial dos casos. A autocorrelação espacial foi avaliada pelo Índice de Moran, considerando valores positivos (I>0) como indicativos de dependência espacial. A identificação de aglomerados de risco foi realizada por estatística de varredura. Os dados foram tabulados no TabWin e analisados no Excel 2016 e Epi Info 7.2. Resultados: No período analisado, foram registrados 954.477 casos de tuberculose no Brasil, dos quais 39.840 (4,2%) ocorreram na população em situação de rua. Entre os casos novos, 21.885 (2,9%) foram nessa população. São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre e Fortaleza apresentaram os maiores números absolutos de casos novos em população em situação de rua (>500 casos). Outras capitais com destaque foram Manaus, Recife, Belo Horizonte, Salvador, Curitiba, Belém, Campo Grande, Florianópolis e São Luís. As taxas bayesianas evidenciaram municípios com incidência extremamente elevada, superior a 60.000/100.000 habitantes em situação de rua. Foram identificados quatro aglomerados significativos de alto risco para casos novos de tuberculose na população em situação de rua: Cluster 1 (3.483 casos; RR=2,15; 2015–2018), predominantemente no Nordeste; Cluster 2 (731 casos; RR=3,08; 2015–2019) no Rio Grande do Sul; Cluster 3 (237 casos; RR=3,24; 2020–2024) em Mato Grosso do Sul; e Cluster 4 (1.217 casos; RR=1,57; 2015–2016) em São Paulo, Paraná e Santa Catarina. Conclusão: A tuberculose na população em situação de rua apresenta distribuição espacial heterogênea, com áreas prioritárias de risco. Os achados reforçam a necessidade de estratégias territorializadas e intersetoriais direcionadas a populações vulneráveis.

#000195 — TUBERCULOSE INTESTINAL EM PACIENTES VIVENDO COM HIV: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E DISTINÇÃO COM DOENÇA DE CROHN

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Thales Geissler Ramos Spencer de Araújo; João Mateus Pinto Spencer de Araújo; Renata Carvalho Jácome — Universidade Potiguar; Jucielly Ferreira da Fonseca — Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Ariane Pereira Dos Santos — Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A tuberculose intestinal (TBI) configura uma das apresentações extrapulmonares mais desafiadoras da infecção pelo Mycobacterium tuberculosis, dada a inespecificidade de suas manifestações e o frequente mimetismo com doenças inflamatórias intestinais, notadamente a Doença de Crohn. Em indivíduos vivendo com HIV/AIDS (PVHA), essa condição assume contornos de maior gravidade e complexidade diagnóstica, devido ao estado de imunossupressão. O presente estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico das internações por TBI no estado do Rio Grande do Norte (RN), entre 2016 e 2024, explorando a correlação com a coinfecção pelo HIV e os entraves no manejo clínico. METODOLOGIA: Estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo e quantitativo, com dados do SIH/SUS via DATASUS. Foram incluídas internações entre 2016 e 2024, selecionadas pelos códigos CID-10 A18.3, A18.4 e A18.5. Analisaram-se distribuição temporal, procedência geográfica e coinfecção por HIV/AIDS, por estatística descritiva. RESULTADOS: Os dados revelaram uma incidência de internações flutuante, com distribuição geográfica heterogênea e concentração predominante nos polos urbanos de Natal e Mossoró, sugerindo uma centralização do suporte de alta complexidade. A série histórica demonstrou uma tendência ascendente até 2019, seguida por um declínio acentuado no biênio 2020–2021, fenômeno compatível com o represamento assistencial e a subnotificação provocados pela pandemia de COVID-19. A partir de 2022, observou-se a retomada gradual das notificações. A coinfecção com HIV emergiu como um fator determinante na gravidade dos casos, estando associada a quadros sistêmicos e a maior dificuldade no diagnóstico diferencial, o que exige propedêutica invasiva e exames laboratoriais especializados. CONCLUSÃO: Embora a TBI apresente baixa frequência absoluta quando comparada à forma pulmonar, sua importância para a saúde pública no RN é acentuada pelo impacto em populações vulneráveis. Os resultados evidenciam a necessidade premente de descentralizar o acesso a métodos diagnósticos (como o teste rápido molecular e colonoscopia com biópsia) e de qualificar o olhar clínico para o diagnóstico oportuno. O manejo adequado e a suspeição precoce são fundamentais para mitigar o atraso terapêutico e reduzir a morbimortalidade associada à tuberculose extrapulmonar no estado.

#000131 — TUBERCULOSE NO NORDESTE BRASILEIRO: TENDÊNCIAS TEMPORAIS, DESIGUALDADES REGIONAIS E PERFIL ETÁRIO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES (2015-2025)

Eixo (área / subárea): 12. TUBERCULOSE, MICOBACTERIOSES NÃO TUBERCULOSAS (MNTS) E HANSENÍASE
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Igor Alves de Carvalho; Gabriel Duarte Bezerra De Oliveira — Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução/Objetivo: A tuberculose permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões socialmente vulneráveis, como o Nordeste. A análise das internações hospitalares permite avaliar a gravidade dos casos e identificar desigualdades regionais no controle da doença. O objetivo desse estudo é analisar a tendência temporal das internações por tuberculose no Nordeste brasileiro, bem como sua distribuição por unidade federativa e faixa etária, entre 2015 e 2025. Métodos:

Estudo ecológico, descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram incluídas internações por tuberculose (CID-10 A15–A19). As variáveis analisadas foram ano de internação, unidade federativa e faixa etária. Resultados: No período, registraram-se 48.295 internações por tuberculose. Houve crescimento entre 2015 (4.295) e 2018 (4.619), discreta redução em 2019 (4.545) e queda acentuada em 2020 (3.639), possivelmente associada aos efeitos da pandemia de COVID-19 sobre o acesso aos serviços e diagnóstico. A partir de 2021, observou-se retomada progressiva, alcançando 4.827 internações em 2024, com leve redução em 2025 (4.707). Pernambuco (13.084), Bahia (10.794) e Ceará (6.667) concentraram grande parte das internações regionais, enquanto Piauí (1611) e Sergipe (992) apresentaram menores números absolutos. Quanto à faixa etária, predominou o grupo de adultos jovens e de meia-idade, sobretudo entre 20 e 49 anos, com destaque para 35–39 anos (5.140), 40-44 anos (4.959) e 50–54 anos (4.578). Também houve número relevante de internações em idosos, especialmente acima de 60 anos (9488), sugerindo maior risco de formas graves. Em crianças, os registros foram menores, porém presentes, indicando manutenção da transmissão comunitária. Conclusão: As internações por tuberculose no Nordeste apresentaram variações importantes ao longo da série histórica, com impacto evidente da pandemia de COVID-19. A concentração em determinados estados e o predomínio em adultos economicamente ativos reforçam desigualdades regionais e a necessidade de ampliar diagnóstico precoce, adesão terapêutica e fortalecimento da atenção primária.

#000081 — USO DE JOGO DE TABULEIRO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Eixo (área / subárea): 8. INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Tipo: Relato de Casos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Karine Kimberlly Rocha da Fonseca — Hospital São José de Doenças Infecciosas; Jardel Harison da Costa Freitas— Prefeitura de Caucaia; Jéssica Kellen Moreno de Freitas; Nancy Costa de Oliveira Caetano; Evelyne Santana Girão — Hospital São José de Doenças Infecciosas

Introdução: O aprendizado direcionado à realidade concreta do sistema de saúde é o principal propósito da Educação Permanente em Saúde, definida como um processo educativo que se baseia na reflexão crítica da prática cotidiana dos profissionais de saúde, visando a transformação dessas práticas a partir da problematização dos desafios encontrados. Nesse sentido, os jogos didáticos surgem com a adaptação de um jogo já existente, sendo inseridos em seu escopo conteúdos acerca de uma área do conhecimento sobre a qual se deseja proporcionar a construção do saber. Outrossim, a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) permanece como um dos principais desafios para a segurança do paciente e a qualidade da assistência, exigindo estratégias educativas contínuas, efetivas e capazes de engajar os profissionais de saúde. Objetivos: Relatar a experiência de implementar um jogo de tabuleiro como tecnologia educacional acerca das medidas de prevenção das IRAS e avaliar seu potencial como estratégia facilitadora para a adesão às boas práticas assistenciais. Métodos: A atividade foi realizada em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas, na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil, com a participação de profissionais de saúde da assistência. A intervenção ocorreu em três etapas principais: a primeira consistiu em um pré-teste composto por questões objetivas relacionadas às práticas de prevenção e controle de infecção; a segunda foi desenvolvido e aplicado um jogo de tabuleiro educativo, elaborado previamente pelos pesquisadores, contendo 42 perguntas e situações-problema relacionados à temática; na terceira, foi aplicado um pós-teste com questões idênticas ao pré-teste, a fim de avaliar a aquisição de conhecimento após a intervenção. Resultados: A inserção do recurso lúdico favoreceu o engajamento dos participantes, tornando o processo educativo mais dinâmico e atrativo. Ademais, a utilização do jogo possibilitou além da revisão de conteúdos teóricos, a problematização de situações práticas, favorecendo a consolidação de condutas seguras. Conclusão: Demonstrou-se, portanto, que a utilização de um jogo interativo como estratégia educacional no serviço de saúde foi uma medida eficaz e inovadora que incentivou a participação ativa dos profissionais e, consequentemente, proporcionou experiências de aprendizado, construção coletiva do conhecimento, reflexão sobre situações da prática diária e o fortalecimento das práticas de prevenção das IR

#000034 — VACINAÇÃO EM PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS: PAPEL DAS ESTRATÉGIAS DE BOOSTERS NA SUPERAÇÃO DA HIPORRESPONSIVIDADE IMUNOLÓGICA E NA OTIMIZAÇÃO DA IMUNOGENICIDADE E DOS DESFECHOS CLÍNICOS

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Revisões sistemáticas com metanálises | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Sabrina Maria Arrais Feitoza — Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: A pandemia de COVID-19 evidenciou a menor resposta vacinal em pacientes imunossuprimidos, como pessoas com HIV, neoplasias e transplantados, aumentando o risco de formas graves. Apesar da alta imunogenicidade das vacinas de mRNA, esses indivíduos apresentam resposta reduzida, o que torna necessárias estratégias específicas, como doses de reforço. Esta revisão teve como objetivo avaliar a imunogenicidade, eficácia e segurança das vacinas nesse grupo. Método: Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise conduzida PRISMA, incluindo 10 estudos obtidos em bases como PubMed e PMC. A busca utilizou descritores relacionados à vacinação, imunossupressão, resposta imune e reforço vacinal. A extração de dados foi realizada por dois revisores independentes, com avaliação da qualidade metodológica. A análise utilizou modelo de efeitos aleatórios, considerando desfechos como soroconversão, níveis de anticorpos, resposta celular e eventos clínicos, além de heterogeneidade e viés de publicação. Resultado: Pacientes imunossuprimidos apresentam resposta reduzida às vacinas contra COVID-19, com altas taxas de não respondedores, especialmente entre transplantados e pacientes com doenças hematológicas. Entre as vacinas, a mRNA-1273 mostrou maior imunogenicidade que a BNT162b2, com maior chance de soroconversão e níveis mais elevados de anticorpos. A baixa resposta está associada a fatores como idade avançada e uso de imunossupressores, principalmente terapias que afetam células

B. Apesar disso, a imunidade celular pode permanecer parcialmente preservada, contribuindo para alguma proteção. As doses de reforço e esquemas heterólogos aumentam significativamente a resposta imune, embora nem todos os pacientes respondam adequadamente. Em termos clínicos, a vacinação reduz infecções e hospitalizações, mantendo bom perfil de segurança. Assim, estratégias vacinais otimizadas e individualizadas são fundamentais para melhorar a proteção em imunossuprimidos. Conclusão: Pacientes imunossuprimidos têm menor resposta às vacinas, sendo melhor com vacinas de mRNA, especialmente a mRNA-1273. Grupos como transplantados e usuários de terapias anti-células B apresentam maior falha vacinal. Doses de reforço melhoram a resposta, e a imunidade celular pode compensar parcialmente. A vacinação é segura e reduz casos graves, sendo necessárias estratégias personalizadas para otimizar a proteção.

#000045 — VACINAÇÃO INFANTIL E BARREIRAS DE ACESSO: AVALIAÇÃO DE FATORES PRÁTICOS

Eixo (área / subárea): 3. IMUNIZAÇÕES
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Marcus Vinicius Moreira Barbosa — Unitins; Taynara Augusta Fernandes — UnirG; Thályta Pacheco Barros — Afya Porto

Introdução/Objetivo: A hesitação vacinal, caracterizada pelo atraso ou recusa da vacinação mesmo diante de sua disponibilidade, configura um importante desafio à saúde pública. Entre os Fatores Comportamentais e Sociais (FCS) associados à adesão vacinal, destacam-se as questões práticas, que incluem disponibilidade de vacinas, tempo, transporte e condições econômicas. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a influência dessas barreiras práticas na hesitação vacinal infantil. Método: Estudo epidemiológico observacional, analítico, transversal, com abordagem qualiquantitativa, realizado com responsáveis por crianças matriculadas no ensino fundamental em escolas públicas e privadas do Estado do Tocantins, região Norte do Brasil. Considerando 222.404 matrículas, calculou-se amostra com 95% de confiança e 5% de erro, totalizando 304 participantes. A coleta ocorreu em reuniões escolares, mediante consentimento, utilizando questionário estruturado com ênfase na dimensão de questões práticas incluindo disponibilidade e viabilidade econômica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE 67259323.1.0000.5518; parecer 5.914.293). Resultados: Na dimensão de questões práticas, construto disponibilidade, 38,8% afirmam que já deixou de vacinar o estudante por indisponibilidade das vacinas no Sistema Único de Saúde (SUS); 24,7% referiram dificuldades relacionadas à falta de tempo e/ou transporte. No construto viabilidade econômica, observou-se que apenas 3,3% dos participantes levam os seus dependentes para vacinar somente em clínicas particulares, indicando predominância do uso do SUS. Esses achados evidenciam a relevância das barreiras práticas como determinantes do acesso à imunização infantil. As questões práticas são importantes fatores da adesão às vacinas infantis, elas incluem as experiências que as pessoas têm quando tentam tomar vacinas, as barreiras enfrentadas, como o acesso à unidade de saúde ou custos de transporte até este local. Conclusões: Os resultados apontam para a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à garantia da oferta regular de imunobiológicos no SUS, bem como da implementação de estratégias que reduzam barreiras de acesso, como ampliação de horários de atendimento e oferta de serviços móveis de vacinação, a fim de melhorar a cobertura vacinal infantil.

#000221 — VULNERABILIDADES E USO DE PRESERVATIVO EM PACIENTES COM SÍFILIS ATENDIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO RIO GRANDE DO NORTE

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO
Autores: Felipe Matoso de Meiroz Grilo; Arthur de Sousa Santos; Mônica Baumgardt Bay — UFRN

Introdução/Objetivo: A sífilis é uma infecção sistêmica, curável e exclusiva do ser humano, que no Brasil enfrenta taxas de detecção superiores a 120 casos por 100 mil habitantes. O Hospital Giselda Trigueiro (HGT), é o principal polo de doenças infectocontagiosas do estado. Esse estudo objetivou descrever o perfil clínico, demográfico e comportamental de pacientes com sífilis atendidos no ambulatório do HGT para identificar fatores de vulnerabilidade na região. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo do tipo série de casos com corte transversal. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de sífilis atendidos no hospital entre os anos de 2023 e 2025. Os dados foram gerenciados através da plataforma Research Electronic Data Capture. Foram analisadas variáveis sociodemográficas (idade,escolaridade, órgão genital de nascença, identificação de gênero e orientação sexual), comportamentais (adesão ao preservativo e uso de drogas) e clínicas (coinfecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana). Resultados: A amostra consistiu em 42 pacientes com diagnóstico confirmado de sífilis por testes treponêmicos e não-treponêmicos. A média de idade foi de 33,8 anos e 57,1% possuíam 12 anos ou mais de escolaridade. Do total, 92,8% identificavam-se como cisgêneros e 26,2% apresentavam coinfecção por HIV. A maioria, 80,9%, identificou-se como homossexual. Em relação ao comportamento, 50% relataram uso de substâncias psicoativas, como álcool e estimulantes para ereção. A adesão ao preservativo foi baixa: 59,5% dos pacientes utilizavam-no "menos da metade das vezes" ou "nunca". Observou-se que o grupo praticante de "Chemsex" (uso de drogas para desempenho sexual) apresentou a menor taxa de proteção, dos quais nenhum relatou usar preservativos com alta frequência ou sempre. Conclusão: O perfil dos pacientes atendidos é marcado por vulnerabilidades específicas, evidenciando que o alto nível de instrução formal não garante a adesão às medidas preventivas. A convergência entre o uso de substâncias psicoativas,comportamento sexual e a coinfecção por HIV reforça a necessidade de intervenções que ultrapassem o tratamento medicamentoso, atingindo os determinantes biopsicossociais da infecção na região.

Journal of INFECTION CONTROL
ISSN 2316-5324 | Ano XV . Volume 15 . Suplemento 1 . 2026

#000145 — VULNERABILIDADES GERACIONAIS NA CASCATA DE CUIDADO DO HIV EM SERGIPE (2015–2024): INSTABILIDADE NA JUVENTUDE VERSUS ESTABILIDADE NA VIDA ADULTA

Eixo (área / subárea): 2. HIV/AIDS E ISTS
Tipo: Estudos epidemiológicos | Formato: PÔSTER ELETRÔNICO

Autores: Gabriel Mota de Oliveira; Marcos César Dias dos Santos; Lucas Vasconcelos Góis; Marco Aurélio de Oliveira Góes; Matheus Freitas Santos — Universidade Federal de Sergipe

Introdução: A cascata de cuidado do HIV é uma ferramenta vital para avaliar a efetividade das políticas de saúde e identificar desigualdades no acesso e na continuidade do tratamento. Em Sergipe, diferenças etárias influenciam os desfechos da terapia antirretroviral (TARV), com maior vulnerabilidade entre jovens. Este estudo analisou essas disparidades etárias na cascata em Sergipe entre 2015 e 2024. Metodologia: Coorte retrospectiva com 8.090 indivíduos (2015–2024), construída por linkage probabilístico entre SINAN, SIM, SICLOM e SISCEL. Avaliaram-se categorias da cascata: terapia antirretroviral (TARV), perda de seguimento, gap de tratamento (interrupção da TARV) e de vinculação (falha na ligação ao cuidado). Compararam-se jovens (≤24 anos; n=493) e adultos (≥25 anos; n=7.585), além de análises estratificadas por faixas etárias. Estimaram-se proporções, razão de prevalência (RP), diferença absoluta (p.p.) e intervalo de confiança de 95% (IC95%), com teste qui-quadrado (χ^2; p<0,05). Resultados: Globalmente, 78,5% estavam em TARV, 14% em perda de seguimento, 2,5% em gap de tratamento e 5% em gap de vinculação. Jovens apresentaram menor TARV (71,3% vs. 79,0%; 7,7 p.p.; RP=0,90; IC95%: 0,85–0,96; χ^2=16,28; p<0,001), maior perda de seguimento (18,0% vs. 13,7%; +4,3 p.p.; RP=1,31; IC95%: 1,08–1,60; χ^2=7,13; p=0,007) e maior gap de tratamento (4,3% vs. 2,7%; +1,6 p.p.; RP=1,59; IC95%: 1,03–2,47; χ^2=4,36; p=0,037). O gap de vinculação (6,3% vs. 4,7%; +1,6 p.p.; RP=1,34; IC95% 0,94–1,91; χ^2=2,59; p=0,11) não apresentou diferença significativa. A análise temporal indicou instabilidade entre 13–17 anos, com variação na TARV e perda de seguimento >20% em anos críticos, sobretudo após a pandemia de COVID-19. Entre 18–24 anos, houve aumento da TARV (≈58%→70%), com picos de perda (>20% em 2023). Adultos apresentaram maior estabilidade: 25–39 anos com TARV ≈74% e gaps <6%; 40–59 anos com TARV ≈80% e gaps <3,5%; e ≥60 anos com melhor desempenho (≈85% em TARV, perda de seguimento <10% e gaps residuais), configurando o grupo mais estável. Conclusão: Há desigualdades geracionais marcantes em Sergipe, com menor retenção e continuidade do cuidado entre jovens. A instabilidade na juventude, especialmente entre 13–24 anos, compromete a consolidação da cascata e o alcance das metas 95-95-95. Intervenções direcionadas à vinculação precoce e estratégias de retenção customizadas ao público jovem são essenciais para mitigar essas vulnerabilidades e sustentar o controle do HIV.