obteve-se irregularidade em relação ao pH, OD, excesso de NH3 e Mg. O teor de sólidos totais, está acima do valor de referência do CONAMA. No período estudado houveram 299 casos de rabdomiólise notificados, após a ingestão de peixes de vida livre e 3 óbitos confirmados. Os sinais clínicos mais frequentes na população amazonense são: mialgia, náuseas, dor toracoabdominal, colúria e valores da enzima CPK sérica elevada, que pode levar à insuficiência renal. A sintomatologia é semelhante à encontrada em outros surtos no país. Os casos se concentram na faixa etária de 20 a 59 anos.

Conclusão: A origem ou o tipo de toxina causadora dessa doença não está totalmente elucidada. Os dados da análise de água corroboram com tal possibilidade, pois o ambiente aquático está eutrofizado, ocorrendo a proliferação descontrolada de algas e há o consumo de pescados que acumulam determinada toxina, causando posteriormente a Doença de Haff. É necessário monitorização do pescado, qualidade de água e a rápida detecção de casos desta doença para evitar sua prevalência.

Palavras-chave: Rabdomiólise Surtos de Doenças Vigilância em Saúde Pública Doença de Haff

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103222

PREVALÊNCIA E ÓBITOS DA INFECÇÃO MENINGOCÓCICA NA INFÂNCIA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2022

Milena Alves Barboza[a,*], Júlia Arcanjo Ferreira[b], Geraldo Zanotelli Neto[c], Leandra Lima Xavier[d], Lucas Veras Rodrigues[e], Lucas Araújo Ferreira[f]

[a] *Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, BA, Brasil;*
[b] *Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo, SP, Brasil;*
[c] *Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC), Colatina, ES, Brasil;*
[d] *Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Araguaína, TO, Brasil;*
[e] *Universidade Potiguar (UnP), Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[f] *Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil*

Introdução: A infecção meningocócica é causada pela bactéria Neisseria meningitidis. Existem ao menos 13 sorogrupos meningocócicos definidos e seis (A, B, C, W, X, Y) são responsáveis pela maior carga de doenças clínicas. Pacientes quando infectados podem culminar em condições extremamente graves especialmente meningoencefalite meningocócica e meningococcemia. Mesmo com o tratamento, no mundo, cerca de 10 a cada 100 pessoas que são acometidos pela infecção meningocócica morrem como resultado. Com isso, o objetivo desse estudo consiste na descrição do número de internações e óbitos em crianças de até 4 anos de idade por infecção meningocócica nas diversas regiões brasileiras durante os anos de 2017 a 2022.

Métodos: Estudo epidemiológico do tipo ecológico, com dados de janeiro de 2017 a dezembro de 2022, referente a números absolutos de internações e mortes por infecção meningocócica, nas diversas regiões do Brasil. Os participantes selecionados foram crianças entre 0 e 4 anos. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH/SUS) hospedado no DATASUS.

Resultados: De acordo com os dados obtidos, constatou-se que o total de crianças internadas por infecção meningocócica no Brasil nos últimos 6 anos foi de 1.366. Salienta-se também que o total de óbitos neste período que foi de 115, com maior incidência na Região Sudeste 57 óbitos (49,6%) seguido das regiões Nordeste 26 óbitos (22,6%), região Sul 15 óbitos (13%), região Norte 9 óbitos (7,8%) e região Centro Oeste 8 óbitos (6,9%).

Conclusão: No Brasil, entre 2017-2022, observou-se um decréscimo no número de internações e óbitos na infância por infecção meningocócica, quando comparado a anos anteriores ao estudo. Parte disso se deve a implementação da vacina específica para o sorogrupo C, pelo Ministério da Saúde do Brasil no ano de 2010. O tema demanda estudos futuros que possibilitem uma maior avaliação temporal, a fim de comprovar com dados epidemiológicos a constante redução dos números de óbitos e internações da infecção meningocócica. Além disso, o período da pandemia pode ter influenciado diretamente na redução da notificação dos casos. Os resultados obtidos estão de acordo com o observado na literatura.

Palavras-chave: Infecção meningocócica Infância Epidemiologia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103223

PROSTATITE POR SALMONELLA ENTERICA: UM RELATO DE CASO

Leonardo Filipetto Ferrari*,
Nubia Leilane Barth Schierling,
Lucas Viechniewski Vasconcellos,
Amanda Stinghen Correia, Gabriele da Silva

Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

A prostatite aguda é uma infecção da próstata que cursa com sintomas urinários e dor pélvica em homens, causada, sobretudo, pela infecção, por via ascendente. Sendo a Escherichia coli a principal bactéria isolada nesses casos (65-80%). Em pacientes jovens e sexualmente ativos a Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis devem ser consideradas. A infecção gastrointestinal por Salmonella é a forma mais comum da doença por Salmonella. A presença desse patógeno em urina é raro. Os casos de prostatite associada a ela são mais raros ainda. Paciente masculino, 54 anos, admitido com queixa de febre (temperatura de 38,5°C), calafrios, sudorese, mialgia e mal-estar generalizado há 3 dias. Evoluiu com disúria, dor perineal e redução do débito urinário (relatado). Além disso, relatou viagem recente para Bolívia e uma semana antes apresentou quadro de dor abdominal autolimitado. Tinha histórico de hiperplasia prostática (PSAtotal 5,2 ng/mL - 04/02/23). Ao exame físico, o paciente apresentava dor à palpação de região supra-púbica e "bexigoma". Na admissão, o paciente apresentava leucocitose (19400 células/mm^3) com desvio à esquerda e proteína C reativa (PCR) de 307,2 mg/L. Iniciado empiricamente ceftriaxona e solicitado PSA total que demonstrou estar elevado (PSAt 177,76 ng/mL). Na urocultura, houve crescimento de Salmonella enterica (4.000 UFC/mL) sensível a ceftriaxona e ciprofloxacino. Devido

a retenção urinária aguda foi necessário sondagem vesical. Realizado ressonância magnética de pelve com vesícula seminal esquerda distendida, direita com intensidade de sinal heterogênea e próstata com dimensões aumentadas (volume estimado de 94cm3) com intensidade de sinal difusamente heterogênea e com restrição à difusão sugerindo prostatite aguda. Houve melhora clinico-laboratorial importante durante o internamento e alta no dia 10/03/23 com leve desconforto em região supra-púbica, sem leucocitose/desvio, PCR de 70,7 e PSAt de 96,89. Prescrito ciprofloxacino, em dose habitual, por 28 dias. No retorno 10 dias após alta e no 16o de tratamento o paciente estava assintomático e com um PSAt de 41,1. A prostatite por Salmonella é rara não existindo recomendações bem definidas de tempo de tratamento dessa condição. Sendo assim, optou-se por realizar um curso prolongado de antimicrobianos guiado por 28 dias, conforme recomendações da maioria das referências de tratamento de prostatite aguda e o paciente evoluiu de forma favorável.

Palavras-chave: Prostatite Salmonella Bolivia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103224

REALIZAÇÃO DE CICLO DE MELHORIAS PARA AUMENTAR A ADESÃO AO PACOTE DA PRIMEIRA HORA DO PROTOCOLO DE SEPSE EM HOSPITAL PRIVADO DE SALVADOR – BA

Anna Karenine Braúna Cunha*

Hospital Jorge Valente (HJV), Salvador, BA, Brasil

Introdução: O pacote da primeira hora do protocolo de sepse é constituído por medidas com evidências científicas presentes nos guidelines internacionais que visam, principalmente, a diminuição da letalidade dos casos de sepse e choque séptico e é constituído pelas seguintes condutas após o reconhecimento da sepse: resultado do lactato até 1 hora após a solicitação; infusão do antimicrobiano até 1 hora após a prescrição; coleta das hemoculturas antes da infusão do antimicrobiano e realização de expansão volêmica.

Objetivos: Aumentar a adesão ao pacote da primeira hora (adesão das quatro medidas) até dezembro de 2022 em até 70%.

Metodologia: Foram analisados todos os pacientes que entraram na rota sepse no ano de 2022 e avaliado a adesão ao pacote da primeira hora. Diante das não conformidades encontradas foram tomadas as seguintes medidas: foi realizado treinamento in loco nas unidades sobre a abertura do protocolo e identificação do paciente com suspeita de sepse e choque séptico; fornecido materiais de apoio com informações sobre identificação e abertura dos casos na população adulta e pediátrica, disponibilizado material educativo no formato online, realizada capacitação periódica aos novos colaboradores, apresentado os resultados trimestrais do protocolo para os gestores e identificado em conjunto as oportunidades de melhoria e elaborado planos de ação setorizados para aumentar a taxa de adesão.

Resultados: Em 2022 foram inseridos 280 pacientes na rota sepse, com 87 pacientes elegíveis para o protocolo (38%). A taxa de adesão ao pacote da primeira hora por trimestre foi a seguinte: 24%, 70%, 75%, 65%, respectivamente. Isoladamente, o item com maior conformidade foi expansão volêmica com 94,3%, seguido de coleta de hemoculturas antes da infusão do antibiótico e antibioticoterapia até 1 hora após a identificação da sepse com 80% de adesão. A unidade de internação com maior taxa de adesão após a implantação do ciclo de melhorias foi a pediatria com 100% de adesão ao pacote no 4° trimestre. A taxa de letalidade foi menor no trimestre com maior adesão ao pacote (3o trimestre) que foi de 18%.

Conclusão: Com a identificação dos pacientes com suspeita de sepse e choque séptico e a adesão as medidas do pacote da primeira hora foi observado um impacto na letalidade dos pacientes com sepse, com diminuição da taxa de letalidade nos períodos de maior adesão ao pacote da primeira hora.

Palavras-chave: Sepse pacote da primeira hora ciclo de melhorias

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103225

RELAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA E ÓBITOS POR SEPTICEMIA NA BAHIA DURANTE OS ANOS DE 2021 E 2022: ESTUDO TRANSVERSAL

Pablo de Almeida Cerqueira Filho*,
Maria Eduarda Amorim Santos,
Rafael Pereira Espínola, Matheus Piñeiro Possolo

Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: A septicemia é uma inflamação generalizada do organismo em reposta a uma infecção, o que leva a alterações no funcionamento dos sistemas. Como também, é uma patologia grave, com mortalidade em 65% de todos os casos no Brasil em 2021, e maior número de óbitos na Bahia nos anos de 2021 e 2022. Por isso, objetivou-se analisar a relação das faixas etárias com o número de óbitos em decorrência da septicemia na Bahia nos anos de 2021 e 2022.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal a partir do banco de dados de Morbidade Hospitalar do SUS, disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram incluídos indivíduos residentes do estado da Bahia e que foram hospitalizados por septicemia nos anos de 2021 e 2022. As variáveis investigadas foram cor/raça, sexo e idade. Foram realizadas análises bivariadas pelo teste qui-quadrado de Pearson, tendo como variável dependente as faixas etárias. Incluíram-se as variáveis com p-valor < 0,10 na análise bivariada. O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados: A população deste estudo foi de 2832 indivíduos com idade de 0 a 79 anos. Na análise, a associação entre a faixa etária e os números de óbitos nos anos de 2021 e 2022 foi investigada por um Teste Qui-quadrado de independência. Os resultados indicaram que ambas as variáveis são associadas ($X2(1) = 16.7$, $p = 0.081$). O tamanho do efeito foi calculado pelo V de Cramer, que se mostrou próximo de +1 ($V = 0,0769$), e pelo Coeficiente de Contingência de Pearson ($CC = 0,0766$).

Conclusão: Verificou-se que ao decorrer das faixas etárias, idades mais avançadas estão associadas à um pior prognóstico, enquanto as idades mais jovens diminuem a chance de óbito. Portanto, considerando a significativa taxa de mortalidade por septicemia, a maior da Bahia em ambos os anos, pacientes idosos internados pela patologia são considerados