

impedir a propagação do SARS-CoV-2, o que influenciou na transmissão de outros vírus respiratórios como o VSR. Avaliamos a carga do VSR em todas as faixas etárias no Brasil.

Métodos: Realizou-se uma análise retrospectiva de dados publicamente disponíveis na base SIVEP-Gripe (2020 a 2022). Os casos de VSR-SRAG foram definidos como: códigos CID-10 J09 a J18 e confirmados com RT-PCR ou imunofluorescência. Os resultados foram calculados como frequências absolutas e relativas, incluindo número de casos de VSR-SRAG, taxas de letalidade e mortalidade.

Resultados: De Jan/2020 a Dez/2022 foram notificados 30.934 casos de VSR-SRAG. Em 2020, 1.681 casos foram relatados com um pico na semana epidemiológica (SE) 12 (15-21 de março; 178 casos). Em 2021, foram notificados 12.478 casos; o pico ocorreu durante a SE 11 (14-20 de março; 433 casos), seguido por um segundo pico na SE 46 (14-20 de novembro; 352 casos). Em 2022, 16.775 casos foram relatados com o pico na SE 16 (17 a 23 de abril; 800 casos) e outra tendência crescente a partir da SE 37 (11 a 17 de setembro). Durante o período do estudo, 2.718 (8,8%) casos foram relatados em adultos ≥ 20 anos e 8.760 pacientes (28,3%) precisaram de internação na unidade de terapia intensiva, proporção semelhante entre as faixas etárias. Um total de 852 mortes por VSR-SRAG foram relatadas, levando a uma taxa de letalidade geral de 2,75%. As taxas anuais de letalidade foram de 6,66% (2020), 2,74% (2021) e 2,37% (2022). As taxas de letalidade aumentaram com a idade, variando de 20,77% (2022) a 32,45% (2020) em adultos ≥ 60 anos versus 0,96% (2022) a 1,86% (2020) em crianças ≤ 9 anos. As taxas de mortalidade de 60-69 anos foram semelhantes às observadas em crianças (0-9 anos) e aumentaram com a idade de 0,09/1.000 habitantes em 60-69 anos para 0,74 em ≥ 90 anos (2020), de 0,24 em 60-69 anos para 2,34 em ≥ 90 (2021) e de 0,24 em 60-69 anos para 3,12 em ≥ 90 em 2022.

Conclusão: A ocorrência de um segundo pico de casos no final de 2021 e 2022 pode indicar uma diferença de sazonalidade durante a pandemia de COVID-19. Os resultados evidenciaram que a frequência de VSR-SRAG é maior em crianças no Brasil. No entanto, observa-se maior letalidade em adultos mais velhos, resultando em taxas de mortalidade comparáveis em extremos de faixa etária.

Palavras-chave: Vírus Respiratório Sincicial Síndrome Respiratória Aguda Grave Vigilância Epidemiológica Análise Retrospectiva de dados

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103129>

CARACTERIZAÇÃO DE QUADROS NEUROLÓGICOS DE POSSÍVEL ORIGEM INFECCIOSA EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA - AVALIAÇÃO DE TRÊS MESES

Isabel Cristina Melo Mendes*,
Carolina Oliveira Venturotti,
Ana Luiza Martins de Oliveira, Rafael Mello Galliez,
Ana Carolina Baptista Salmistraro,
Vinicius de Souza Resende, Clarisse Pimentel

Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (IEISS), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: As meningites estão associadas a alta morbidade e mortalidade, podendo ter origem infecciosa ou não-infecciosa. O presente trabalho visa a caracterizar as admissões por esses agravos em um instituto público de saúde especializado em doenças infecciosas, sendo a referência estadual no Rio de Janeiro para quadros neurológicos de possível origem infecciosa.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional, com dados secundários retirados de banco de dados institucional de internações consecutivas no IEISS de pacientes com quadros neurológicos possivelmente infecciosos. Foram avaliados diagnóstico inicial, diagnóstico final, agente etiológico identificado, método diagnóstico de identificação e desfecho final (alta ou óbito). Os bancos de dados e as análises descritivas foram realizados em Excel.

Resultados: De 01 de maio a 10 de julho de 2023, foram admitidos 29 indivíduos com quadros neurológicos de possível origem infecciosa. Oito pacientes apresentavam uma causa não-infecciosa ou tinham as alterações neurológicas decorrentes de infecção em outro local que não o sistema nervoso central. Dois pacientes permanecem aguardando diagnóstico. Dentre os demais pacientes identificados, houve 3 casos de neurotoxoplasmose, 1 caso de neurosífilis, 2 casos de meningite criptocócica e 13 casos de meningite bacteriana ou viral. Para as meningites bacterianas, o agente etiológico foi identificado em 10 casos, sendo pneumococo o agente e a detecção por PCR o método mais frequente (8/10 e 10/10, respectivamente). Observa-se alta letalidade (4/12), sendo maior nos casos de meningite criptocócica (1/1) e meningite bacteriana (3/4). Em todos os óbitos por meningite bacteriana, o agente identificado foi *Streptococcus pneumoniae*. De todos os pacientes avaliados, 10 apresentavam infecção pelo HIV. O estudo segue em andamento.

Conclusão: Quadros neurológicos de origem infecciosa apresentam alta letalidade. Em uma unidade de referência para esse tipo de agravo, meningite bacteriana apresenta-se como o quadro mais frequente. O *Streptococcus pneumoniae* foi o principal agente etiológico e também o com maior letalidade entre as etiologias bacterianas, destacando sua importância epidemiológica e a necessidade de reconhecimento e tratamento empíricos adequados e precoces. A técnica de PCR foi a principal forma de diagnóstico etiológico, reforçando a contribuição das técnicas moleculares como ferramentas diagnósticas.

Palavras-chave: Meningite *Streptococcus Pneumoniae* Neurotoxoplasmose Neurocriptococose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103130>

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E SÍFILIS CONGÊNITA NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE UBERABA/MG ENTRE OS ANOS DE 2012 A 2022

Maysa de Oliveira Rosa Duarte*,
Gustavo de Freitas Mendonça Gontijo,
Wellington Francisco Rodrigues, Aline Dias Paiva