

mais acometidos por essa patologia, tendo baixa probabilidade de um desfecho negativo a vida do paciente. Desse modo, os fatores associados como sexo, idade, escolaridade e região de residência são altamente relevantes para o entendimento da dinâmica saúde-doença. Além disso, identificar os casos para subsidiar as ações de prevenção e de controle é imprescindível, pois a partir desses mecanismos a cadeia de transmissão é interrompida e o tratamento curativo pode ser feito de forma eficiente.

**Palavras-chave:** Sífilis Adquirida ISTs Infecções sexualmente transmissíveis Epidemiologia Perfil epidemiológico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103142>

### DESCRIÇÃO DOS CASOS DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ENTRE 1978-2021

Claudio Querido Fortes<sup>a,b,\*</sup>,  
Isabela de Carvalho Leitão<sup>a</sup>,  
Natália Rodrigues Querido Fortes<sup>a,c</sup>,  
João Roquete Fleury da Rocha<sup>a</sup>,  
Roberto Muniz Ferreira<sup>a</sup>,  
Juliano Carvalho Gomes de Almeida<sup>a</sup>,  
Luiz Felipe de Abreu Guimarães<sup>a</sup>,  
Plínio Resende do Carmo Junior<sup>a</sup>, Ronir Raggio Luiz<sup>a</sup>,  
Mauro Paes Leme<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

<sup>b</sup> Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

<sup>c</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

**Introdução:** A endocardite infecciosa (EI) continua sendo uma infecção devastadora a despeito de todo progresso em seu diagnóstico e tratamento.

**Objetivo:** Descrição clínica dos pacientes com EI internados em um hospital universitário (HU).

**Métodos:** Estudo retrospectivo de uma série prospectiva de 639 pacientes, admitidos em um HU entre os anos de 1978 e 2021, diagnosticados com EI, classificados como casos definitivos ou possíveis de acordo com os critérios de Duke modificados.

**Resultados:** Foram diagnosticados 708 episódios de EI dentre os 639 pacientes. Desses, 500 foram classificados como definitivos e 208 como possíveis. A idade dos indivíduos variou entre 18 e 93 anos, com a média de  $45,5 \pm 17,5$ . Nota-se uma tendência de envelhecimento da população estudada ao longo dos anos - entre 1978 e 1999, média  $41,3 \pm 16,6$  anos e entre 2000 e 2021 de  $51,7 \pm 17$  ( $p < 0,001$ ). Em 251 (35,5%) dos episódios os pacientes apresentavam comorbidades, sendo as mais comuns doença renal crônica em hemodiálise e diabetes mellitus em 75 (10,6%) e 67 (9,5%) indivíduos respectivamente. Na maior parte dos episódios (412 (58,2%)), os pacientes apresentavam alguma condição cardíaca predisponente ao desenvolvimento de EI. Em 154 (21,8%) desses episódios o paciente era portador de prótese valvar. A principal válvula cardíaca acometida pela EI foi a válvula mitral nativa de forma isolada, em 190 (26,8%) casos. Em seguida, a válvula aórtica nativa de forma isolada - 152 (21,5%) casos, próteses valvares - 118 (16,7%), válvula tricúspide isolada - 66 (9,3%) e o

comprometimento combinado de válvula mitral e aórtica em 55 (7,8%) episódios. Dos 416 (58,8%) episódios em que as hemoculturas foram positivas, os microrganismos mais frequentemente isolados foram *Staphylococcus aureus* (122 (29,3%)), *Streptococcus* do grupo viridans (99 (23,8%)) e *Enterococcus* spp. (43 (10,3%)). Em 260 casos (36,7%) não houve detecção/isolamento do microorganismo causador. A maior parte dos episódios foram adquiridos na comunidade 482 (68,1%). Em 230 (32,5%) dos episódios o paciente foi submetido à troca valvar. Em 35,5% dos episódios os pacientes evoluíram para o óbito. Quando analisou-se o desfecho fatal relacionando com o período em que o paciente foi internado, observou-se um aumento significativo dos óbitos nas duas últimas décadas ( $p = 0,02$ ).

**Conclusão:** A EI é uma infecção grave cuja mortalidade está aumentando. Tal desfecho pode estar associado ao envelhecimento dos pacientes e maior prevalência de comorbidade

**Palavras-chave:** Endocardite Infecciosa Infecção cardiovascular *Enterococcus* spp *Staphylococcus aureus* Epidemiologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103143>

### DESFECHOS DE HOSPITALIZAÇÃO, COINFEÇÕES E COLONIZAÇÃO POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EM PARTICIPANTES SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Ingrid Rodrigues Fernandes<sup>a,\*</sup>, Márcia Polese-Bonatto<sup>a</sup>,  
Muriel Primon-Barros<sup>a</sup>, Ivaine Tais Sauthier Sartor<sup>a</sup>,  
Fernanda Hammes Varela<sup>a</sup>,  
Clara Mendonça de Carvalho<sup>b</sup>, Luciane Beatriz Kern<sup>a</sup>,  
Thais Raupp Azevedo<sup>a</sup>, Gabriela Oliveira Zavaglia<sup>a</sup>,  
Caroline Nespolo de David<sup>a</sup>,  
Marcelo Comerlato Scotta<sup>c</sup>, Renato T. Stein<sup>a</sup>,  
Cícero Armínio Gomes Dias<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, Brasil;

<sup>b</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil;

<sup>c</sup> Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** O *Streptococcus pneumoniae* é uma das principais bactérias associadas a coinfeções virais. Informações quanto à colonização pneumocócica e coinfeções são limitadas, incluindo uma possível associação com SARS-CoV-2. O objetivo deste estudo foi descrever as frequências de colonização de *S. pneumoniae* e identificação outros agentes respiratórios patogênicos comuns, durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19.

**Métodos:** Estudo observacional prospectivo em participantes com idade >10 anos, com sintomas respiratórios, entre maio e novembro/2020. Foi realizado um painel respiratório abrangente para detecção de agentes respiratórios por RT-PCR, e nos positivos para *S. pneumoniae* seguiu-se com a identificação de 21 sorotipos. Foram coletadas informações clínicas e dados sobre gravidade/hospitalização.