

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 Armídio 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.

**Resultados:** Foram incluídos 1.297 participantes; a idade mediana foi de 36,8 anos (IQR = 27,5-47,3). 134/1.297 (10,3%) participantes estavam colonizados por *S. pneumoniae* e 33/134 (26,4%) tiveram sorotipos identificados. O sorotipo 19A foi o mais prevalente (21,2%, 7/33), seguido por: 23A (15,2%, 5/33) e 6C/6D (12,1%, 4/33). Os principais patógenos respiratórios identificados foram SARS-CoV-2 (36,4%, 472/1.296), rinovírus (34,8%, 449/1.291), *Mycoplasma pneumoniae* (1,4%, 18/1.291), e em menor percentual coronavírus HKU1 e NL63, enterovírus, metapneumovírus, adenovírus, representando 1,9% (25/1.291). A detecção de rinovírus foi associada à não-colonização pneumocócica ( $p < 0,001$ ), enquanto que nos outros patógenos detectados não houve associação significativa para colonização. Não foram detectados: *Bordetella pertussis*, bocavírus; coronavírus (229E e OC43); vírus influenza A (H1 e H3); vírus influenza B; vírus parainfluenza (1, 2 e 3); e vírus sincicial respiratório (A e B). Não houve associação entre gravidade clínica e colonização pneumocócica. 5,5% (71/1.297) indivíduos foram hospitalizados; 4% (46/1.297) precisaram de oxigênio suplementar e houve 1% (15/1.297) de óbitos. 14,3% (185/1.297) referiram uso de antibióticos na semana anterior à inclusão no estudo, sendo que 94% (173/185) não eram colonizados ( $p = 0,049$ ).

**Conclusão:** Não houve associação da colonização com patógenos respiratórios ou desfechos por hospitalização. O sorotipo 19A foi o mais prevalente nessa população, sendo um potencial agente de infecção invasiva. A avaliação da prevalência é fundamental para monitorar o cenário epidemiológico e orientar a tomada de decisões em saúde pública.

**Palavras-chave:** *Streptococcus pneumoniae* Agentes respiratórios COVID-19

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103144>

#### DETERMINAÇÃO DE UROPATÓGENOS RESISTENTES À FOSFOMICINA ISOLADOS DE PACIENTES ATENDIDOS EM 34 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) E COMPARAÇÃO DOS MÉTODOS PARA DETECÇÃO DE RESISTÊNCIA À FOSFOMICINA

Inneke Marie van der Heijden Natário<sup>a,b,\*</sup>,  
Daniela Alexandre Verloti<sup>a</sup>,  
Alexandre José Natário<sup>a</sup>,  
Catarina Pallares de Almeida<sup>a</sup>, Nazareno Scaccia<sup>b</sup>,  
Heloisa de Faria Baltazar<sup>c</sup>,  
Fernando Luiz Affonso Fonseca<sup>a</sup>,  
Sílvia Figueiredo Costa<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Centro Universitário FMABC, Santo André, SP, Brasil;

<sup>b</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil;

<sup>c</sup> Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Bernardo do Campo, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

**Introdução/Objetivos:** As infecções do trato urinário (ITU) são infecções bacterianas comuns e o uso empírico de antimicrobianos na comunidade é crescente, principalmente da fosfomicina oral. Para determinar os principais uropatógenos, avaliamos os resultados de uroculturas de pacientes atendidos em UBS, a suscetibilidade à

fosfomicina e aos carbapenêmicos e a frequência da prescrição de fosfomicina oral.

**Métodos:** Os dados da cultura de urina foram obtidos do Programa Matrix Diagnosis durante janeiro a dezembro de 2021. A identificação foi realizada por sistema automatizado BD Phoenix e os antibiogramas interpretados de acordo com BrCAST. A detecção de carbapenemases foi confirmada por método imunocromatográfico RESIST-3 Coris BioConcept. O método de disco-difusão para fosfomicina foi comparado à diluição em ágar. Os dados epidemiológicos e clínicos foram avaliados usando EpiInfo.

**Resultados:** Foram realizadas 56.949 uroculturas em 2021 em 34 UBS, localizadas na cidade de São Bernardo do Campo/SP. Resultados positivos foram detectados em 12,9% de 6.033 pacientes (87,3% mulheres; idade média 49,3; mediana 50). Entre 7.264 culturas positivas, 61,4% apresentaram crescimento de *E. coli*, 8,6% de *K. pneumoniae* e 8% de *E. faecalis*. Um total de 1,1% de isolados bacterianos resistentes à fosfomicina foi obtido de diferentes pacientes (75% mulheres; idade média 57,7). *K. pneumoniae* foi identificada em 38,75% e *E. coli* em 30%. 22,5% de Enterobacterales foram resistentes a pelo menos um carbapenêmico, sendo 10% produtores de carbapenemase KPC e 12,5% ESBL positivos. As CIMs da fosfomicina variaram de 0,25 a 256 ug/mL. Apenas 8,75% de erros graves foram encontrados no método de difusão em disco (nenhum erro muito grave). Durante o ano de 2021, foram prescritos 1.917 sachês de fosfomicina oral em dose única em todas as UBS (média de 161,5/mês). Sete isolados resistentes à fosfomicina foram detectados na UBS Alvarenga, onde foram dispensados 161 sachês. Entre 44 pacientes que responderam a um questionário, 68,2% relataram ITU recorrente e 50% usaram antimicrobianos nos últimos 6 meses. Apenas um paciente recebeu fosfomicina oral devido a ITU recorrente.

**Conclusões:** *E. coli* ainda é o uropatógeno mais frequente e a resistência aos carbapenêmicos foi detectada nas UBS. A triagem para resistência à fosfomicina pode ser feita por difusão em disco, uma técnica boa e simples. A resistência à fosfomicina é incomum e ainda pode ser usada para tratamento de ITU em UBS brasileiras.

**Palavras-chave:** Infecções comunitárias Infecções urinárias Resistência bacteriana Fosfomicina Teste de suscetibilidade

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103145>

#### DIFERENÇAS REGIONAIS QUANTO ÀS INFECÇÕES POR CLAMÍDIA E GONOCOCO: UMA AVALIAÇÃO DAS INTERNAÇÕES E DA REALIZAÇÃO DE EXAMES MOLECULARES DIRECIONADOS PARA ESSES AGENTES NO BRASIL ENTRE 2013-2022

Pedro Eduardo de Moura Souza<sup>a,\*</sup>,  
Maria Isabel Otoni de Souza<sup>a</sup>,  
Samira Vilas Verde Fernandes Pereira<sup>b</sup>,  
João Henrique Fonseca do Nascimento<sup>a</sup>,  
Carla Suanny de Santana Sena<sup>a</sup>,  
Iana Nicole Figueiredo Magris<sup>c</sup>,  
Lívia Pereira Costa Carvalho<sup>a</sup>,