

estes achados reforçam a possibilidade destas cepas serem provenientes da pele ao redor do campo operatório e terem sido inoculados durante o ato operatório. Sugerimos que a decisão de tratamento antibiótico nesta situação deve ser baseada em conjunto com a presença de sinais e sintomas de infecção.

Palavras-chave: Colonização bacteriana Cirurgia de Ombro Sequenciamento completo do genoma

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103147>

DIVERSIDADE GENÉTICA DAS CEPAS DE VÍRUS INFLUENZA A CIRCULANTES NA REGIÃO AMAZÔNICA NOS ANOS DE 2021 A 2023: UMA ANÁLISE DA COMPATIBILIDADE VACINAL

Amanda Mendes Silva Cruz^{a,*},
Edivaldo Costa Sousa Júnior^a,
Luana Soares Barbagelata^a,
Wanderley Dias das Chagas Júnior^a,
Delana Andreza Melo Bezerra^a,
Ágatha Monike Silva Nunes^a, Walter André Júnior^b,
Kátia Cristina de Lima Furtado^c,
Francy Anny Ribeiro Monteiro Mariscal^d,
Andreia Santos Costa^e, Luisa Tajuja Rocha^f,
Fernando Tavares^a, Mirleide Cordeiro dos Santos^a

^a Instituto Evandro Chagas (IEC), Belém, PA, Brasil;

^b Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas (LACEN-AM), Manaus, AM, Brasil;

^c Laboratório Central de Saúde Pública do Pará (LACEN-PA), Belém, PA, Brasil;

^d Laboratório Central de Saúde Pública do Acre (LACEN-AC), Rio Branco, AC, Brasil;

^e Laboratório Central de Saúde Pública do Amapá (LACEN-AP), Macapá, AP, Brasil;

^f Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima (LACEN-RR), Boa Vista, RR, Brasil

Introdução/Objetivo: Anualmente a Organização Mundial da Saúde (OMS), verifica a necessidade de atualização da composição da vacina antigripal, devido à alta variabilidade dos vírus influenza, baseando-se nos dados capitados pela Rede Global de Vigilância de Influenza. Nesse contexto, objetivamos por meio da caracterização genética, investigar compatibilidade das cepas de vírus influenza A circulantes na região Amazônica no período de janeiro de 2021 a maio de 2023 com as cepas vacinais preconizadas neste período.

Metodologia: Foram selecionadas 354 amostras positivas, de modo que houvesse representatividade geográfica e temporal, para realização do sequenciamento de genoma completo por amplicons utilizando a plataforma MiSeq illumina. As sequências de nucleotídeos obtidas foram comparadas com as sequências das cepas vacinais preconizadas para os Hemisférios Norte e Sul dos anos de 2021-2023.

Resultados: Dentre os 354 genomas de influenza A analisados, 194 (55%) foram do subtipo A/H1N1pdm09 e 160 (45%) A/H3N2. Quanto as cepas de A/H3N2, 76 (47,5%) foram coletados em 2021, 82 (51,25%) em 2022 e duas (1,25%) em 2023. A análise filogenética mostrou que os genomas de A/H3N2

pertenciam a cinco clados distintos, são eles: 2a.1b (n = 1); 2a.2a (n = 5); 2a.3 (n = 18); 2a.2b (n = 20); e 2a.2 (n = 116). Todos geneticamente divergentes da cepa vacinal A/HongKong/2671/2019 preconizada para a temporada de 2021, mas geneticamente compatível com a cepa vacinal A/Darwin/6/2021-like, estabelecida para as temporadas de 2022 e 2023 do hemisfério sul. Em relação as cepas de A(H1N1)pdm09, 182 (94%) foram coletadas no ano de 2023 e 12 (6%) em 2022. No período analisado, observou-se a co-circulação do clado 6B.1A.5a.2a (n = 112) e clado 6B.1A.5a.2a.1 (n = 82). A maioria das cepas circulantes (72,7%) em 2022 eram geneticamente relacionadas com a cepa vacinal A/Victoria/2570/2019 preconizada para a temporada de 2022 do hemisfério Sul. Até maio de 2023, 60% dos vírus circulantes são geneticamente relacionados com a cepa vacinal A/Sydney/5/2021 disponível para o hemisfério sul, porém 40% são geneticamente relacionados com a cepa vacinal A/Wisconsin/588/2019, estabelecida para a temporada 2022/2023 do hemisfério Norte.

Conclusão: Como consequência da alta variabilidade genética dos vírus influenza, os eventos de incompatibilidade entre a vacina e os vírus circulantes são observados e podem contribuir para uma carga adicional relacionada à doença devido à limitada proteção cruzada.

Palavras-chave: Vírus influenza A Caracterização genética Vacina Região Amazônica

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103148>

DOENÇA DE CREUTZFELDT-JAKOB: RELATO DE TRÊS CASOS NO NORTE DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Leide Daiana Silveira Cardoso^{a,*},
Luciano Freitas Fernandes^b, Cecília Corrêa Fernandes^a,
Priscilla Moreira Gonçalves Pereira^c,
Hellen Fonseca Silva Dourado^c

^a Santa Casa de Montes Claros, Irmandade Nossa Senhora das Mercês, Montes Claros, MG, Brasil;

^b Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (HCFMRPUSP), Ribeirão Preto, SP, Brasil;

^c Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Santa Casa de Montes Claros, Irmandade Nossa Senhora das Mercês, Montes Claros, MG, Brasil

A doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) é uma encefalopatia espongiiforme rara, progressiva e intratável. Tem uma incidência mundial de 1/1.000.000 por habitantes, três subtipos e uma forma variante que está associada ao consumo de carne bovina contaminada. Os sintomas variam entre manifestações neuropsiquiátricas e cognitivas. O diagnóstico é anatomopatológico ou pela associação entre sintomas compatíveis e a presença da proteína 14-3-3 no líquor cefalorraquidiano (LCR). O tratamento é sintomático. O presente estudo visa relatar três casos confirmados da DCJ ocorridos em indivíduos naturais do norte de Minas Gerais nos últimos 5 anos. O primeiro caso de 2018, é de um paciente do sexo masculino, 53 anos, com parestesia e distonia em mão direita. Além de labilidade emocional, irritabilidade, alterações visuais, evoluindo rapidamente com tetraparesia e crises

convulsivas em um período de 45 dias. Foi submetido a pesquisa da proteína 14.3.3 no LCR com resultado positivo. O segundo caso, de 2019, um paciente do sexo masculino, 75 anos, com quadro de demência rapidamente progressiva, afasia, alteração da memória e crises convulsivas, associado a disfagia e mioclonias. Suspeitando-se de DCJ foi realizada análise de LCR, o qual mostrou presença da proteína 14.3.3. O terceiro caso, de 2022, é uma paciente do sexo feminino, 52 anos, com quadro de confusão mental, incoordenação motora e tremores com evolução de 4 meses. Aventado hipótese DCJ Foi realizado coleta de LCR e pesquisa da proteína 14.3.3 que se mostrou positiva. Diante do exposto, evidenciamos que a incidência de DCJ na região Norte de Minas Gerais (1,764/1.000.000) é superior a incidência mundial. A idade média foi de 60 anos e a sobrevida limitada, de forma que alguns pacientes não sobrevivem até a conclusão da investigação. Todos os pacientes apresentavam alguma manifestação neurológica compatível com a DCJ, sendo mais comuns as alterações cerebelares e as mioclonias. A dificuldade de acesso às técnicas de confirmação neuropatológica, torna o diagnóstico definitivo inviável sendo o diagnóstico aqui firmado através das evidências clínico-laboratoriais. Pela falta de tratamento específico o manejo foi sintomático. Por fim, é crucial um diagnóstico correto e identificação da doença na sua forma variante visando a oferecer suporte adequado aos pacientes, gerenciar sintomas e implementar medidas de prevenção para controle dessa doença devastadora.

Palavras-chave: Doença de Creutzfeldt-Jacob Encefalopatia Espongiforme Proteína Priônica

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103149>

DOENÇA PNEUMOCÓCICA INVASIVA EM LACTENTE COMPLICADA: ABSCESSO SUBDURAL SECUNDÁRIO A MENINGITE

Gabriele da Silva^{a,*}, Gabriel Bordignon^b,
Rafaela Wagner^b, Amanda Stinghen Correia^a,
Nubia Leilane Barth Schierling^a

^a Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil;

^b Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil

Paciente masculino, quatro meses de idade, hígido e com calendário vacinal atualizado, deu entrada no pronto atendimento por sintomas respiratórios, sendo orientados sintomáticos. Retornou três dias após com persistência dos sintomas, febre e alteração do nível de consciência. Ao exame físico apresentando-se febril, irritado e com abaulamento de fontanela anterior. Após punção lombar iniciado Ceftriaxona 100 mg/kg/dia 12/12h e Vancomicina 60 mg/kg/dia contínua pela suspeita de meningite. Líquor evidenciou 215 leucócitos, com predomínio de polimorfonucleares, 140 proteínas, lactato de 9, glicorraquia inferior a 20 e cultura positiva para *Streptococcus pneumoniae* sensível à Vancomicina e com MIC de 0,5 para Ceftriaxona. Tomografia de crânio (TC) da admissão sem alterações. Nos dias subsequentes, evoluiu com estado de mal convulsivo, sendo admitido em UTI. Realizada ressonância magnética (RM) de crânio que mostrou extensa leptomeningite associada a efusões subdurais bilaterais com septações, além de pequenos infartos isquêmicos

no corpo caloso e tálamo. Realizada drenagem por meio de cateter subdural, com a saída de inicial de 137 mL de empiema. O cateter foi mantido por 2 semanas até drenagem completa e a antibioticoterapia inicial foi mantida por 21 dias. Paciente evoluiu com estrabismo convergente e manteve crises convulsivas tônico-clônicas, em atual seguimento com neuropediatra. Crianças são um dos grupos de maior risco para doença pneumocócica invasiva (DPI), sendo a meningite pneumocócica associada à maior morbimortalidade. O empiema subdural é uma das possíveis complicações agudas, especialmente em lactentes, apresentando TC normal em até 50% dos casos, tendo a RM maior sensibilidade. A introdução de vacinas conjugadas teve grande impacto na incidência de DPI e nos sorotipos circulantes causadores da doença, sendo o 19A o mais comumente associado. A emergente resistência do pneumococo à ceftriaxona é de grande preocupação para saúde pública, com taxas variando globalmente, sendo a razão pela qual recomenda-se o uso empírico de vancomicina no esquema inicial. Se o antibiograma confirmar susceptibilidade do pneumococo, o glicopeptídeo poderá ser descontinuado, mas se intermediário ou resistente, deve-se manter a terapia combinada. O uso da vancomicina deve ser evitado em monoterapia, visto alcançar níveis séricos inadequados no líquido. A drenagem do abscesso é necessária na maior parte dos casos, sendo a craniotomia o melhor método indicado.

Palavras-chave: Pneumococo Meningite Empiema Lactente

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103150>

EFETIVIDADE DA IMPLANTAÇÃO E DO GERENCIAMENTO DO PROTOCOLO DE SEPSE EM UM HOSPITAL PRIVADO DE MACEIÓ-AL

Mônica Rocha de Melo Silva^{*},
Maria Claudiane Bezerra de Souza,
Rosa Aliny Mota Carvalho,
Maria Karolina de Souza Rodrigues,
Maria Rafaela Bastos da Silva,
Rosane Maria Souza Costa Brandão,
Gustavo de Faria Ferreira

Hospital Memorial Arthur Ramos, Maceió, AL, Brasil

Introdução/Objetivo: Sepsis pode ser definida como a presença de disfunção orgânica ameaçadora à vida em decorrência da resposta desregulada do organismo à presença de infecção. No Brasil a mortalidade chega a 65% dos casos, enquanto a média mundial está em torno de 30 a 40%. As novas diretrizes da Campanha de Sobrevivência à Sepsis recomendam que as instituições tenham estratégias para a detecção de pacientes com sepsis, com programas de melhoria da qualidade de atendimento baseados em indicadores bem definidos. Entendendo a relevância desta patologia, resolveu-se avaliar a efetividade do gerenciamento do protocolo de sepsis.

Métodos: Estudo observacional e retrospectivo de dados obtidos no Sistema de Informação Hospitalar. Foram analisados os casos que atendiam os critérios para diagnóstico de sepsis de