

apresentaram uma maior taxa de diagnóstico prévio de tuberculose quando comparados àqueles sem HIV (58,2% vs. 36,5%, $p < 0,001$). Além disso, esse grupo apresentou menores frequências de sinais e sintomas como vômitos, rigidez de nuca, sinal de Kernig/Brudzinski e coma. O exame do líquido revelou que a contagem de leucócitos foi menor em PVHIV. Em contrapartida, foi identificado uma maior concentração de proteínas no líquido desses pacientes. Ao avaliar os desfechos, observamos que PVHIV apresentaram menor taxa de óbito por meningite tuberculosa (17,3% vs. 23,2%, $p = 0,002$) em relação ao grupo sem HIV. Usando um modelo de regressão logística binária, convulsões e rigidez de nuca foram independentemente associadas ao óbito (OR: 2,17 [95%IC: 1,42-3,32], $p < 0,001$, OR: 1,47 [95%IC: 1,04-2,07], $p = 0,029$, respectivamente). Entretanto, o status de HIV não se mostrou significativo nesse modelo (OR: 0,73, [95%IC: 0,52-1,01], $p = 0,06$).

Conclusão: Apesar da meningite tuberculosa se manifestar mais frequentemente em PVHIV, esses pacientes apresentam menor frequência de sintomas e menor taxa de óbito. Além disso, a infecção por HIV não é um fator determinante de desfecho na população deste estudo.

Palavras-chave: Meningite tuberculosa Vírus da imunodeficiência humana Sistema nervoso central Brasil Tuberculose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103184>

INTERNAÇÕES POR SHIGUELOSE NO BRASIL: UM RECORTE DE 10 ANOS

Amanda Maria e Silva Coelho^{a,*},
João Pedro Rosa Barroncas^b, Júlia Duarte Diegues^c,
Débora Alves Pereira^d,
Thayane Moraes Lazaroni Dalpério^e,
Ana Beatriz Barros de Azevedo Araújo^f,
Verônica Silva Furlani^g, Martina Olivieri Pace Pereira^e,
Isabella Pasqualotto^h, Lucas de Oliveira Barbosa^c,
Luiza Barreto de Carvalhoⁱ,
Karen Cristiane Pereira de Moraes^j

^a Faculdade de Medicina Estácio, Juazeiro, BA, Brasil;

^b Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil;

^c Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS), SUPREMA, Juiz de Fora, MG, Brasil;

^d Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI);

^e Centro Universitário de Valença (UNIFAA), Valença, RJ, Brasil;

^f Universidade Potiguar (UnP), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^g Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR, Brasil;

^h Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), Várzea Grande, MT, Brasil;

ⁱ Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Porto Seguro, BA, Brasil;

^j Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

Introdução/Objetivo: A Shigelose é uma doença infecciosa gastrointestinal causada por bactérias gram-negativas não esporuladas. Reconhecida pela Organização Mundial da

Saúde (OMS) como um problema de saúde pública, possui ocorrência de 80 milhões de casos e 700.000 mortes por ano, afetando principalmente crianças de países em desenvolvimento. O objetivo do estudo é analisar o perfil epidemiológico das internações por Shigelose no Brasil no período de 2013 a 2022.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa, descritiva e observacional, com dados coletados de janeiro de 2013 a dezembro de 2022. Assim, a análise deu-se pelo total de internações por Shigelose no Brasil. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos da plataforma DATASUS, utilizando os filtros "Região", "Idade", "Sexo", "caráter de atendimento", "gastos hospitalares", "taxa de letalidade", "Cor/raça" e "ano".

Resultados: Do total de 1.794 internações por Shigelose no Brasil, o Nordeste foi a região mais acometida (44,2%), seguido da região Norte, com 21,1%, sendo os anos de 2013, com 406 internações o mais incidente e 2021 com menor índice, com 77 internações, apresentando uma queda de 81% nesse período. Além disso, houve, ao total com gastos hospitalares, o valor de 638.754,18 reais, em que, dentro do caráter de atendimento, 1.697 (94,5%) foram de Urgência. Foi identificado que pardos (60,5%), sexo feminino (51%) e na faixa etária entre 01 e 04 anos, com 374 (17,5%) são as variáveis epidemiológicas mais acometidas. Ademais, os casos mostraram uma letalidade de 1,16%, com a região Sul apresentando-se mais predominante (1,88%), sendo o total de óbitos registrados de 21.

Conclusão: No Brasil, entre 2013 e 2022, observou-se redução nos números de internações por Shigelose. A região Nordeste foi a maior em número de casos notificados, porém a maior letalidade foi observada na região Sul. Além disso, nota-se a prevalência de casos em crianças, corroborando com a literatura. Portanto, garantir acesso de qualidade à Atenção Básica de Saúde é essencial para o controle da doença. O estudo apresentou limitações, tanto na subnotificação dos casos, quanto na impossibilidade de relacionar causa e efeito. Desse modo, estudos mais complexos são necessários para mapear essas categorias, com o intuito de desenvolver políticas públicas em saúde no Brasil.

Palavras-chave: Shigelose Epidemiologia Infectologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103185>

INVESTIGAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE MORTES FETAIS RELACIONADAS A INFEÇÕES NO RECÔNCAVO BAIANO

Rebeca da Luz Vitória^{a,*}, Marla Niag dos Santos Rocha^a,
João Pedro Ferreira Pinho de Almeida^a,
Juliana Gonçalves Dias^a,
Fernanda dos Santos Cardoso^a,
Ivana Karolina Sousa Santos^a,
Caio Luiz Coelho Ferreira dos Santos^a,
Thaís Teixeira Passos^a,
Maria Rita de Santana Oliveira^a,
Victoria Giulia Soares Locce da Silva^a,
Marcos André Medrado da Cruz^a,