

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,

Rita de Cássia Oliveira de Carvalho Sauer^b,
Sibele de Oliveira Tozetto Klein^a

^a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas, BA, Brasil;

^b Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, BA, Brasil

Introdução: Durante a gestação, é crucial adotar cuidados e realizar rastreamentos criteriosos em relação a várias infecções que podem afetar tanto a mãe quanto o feto. Evitar as causas infecciosas que representam um risco para a gestação, torna-se de extrema importância devido à elevada possibilidade de resultados negativos.

Objetivos: Investigar a ocorrência de óbitos fetais por causas infecciosas em gestações no interior da Bahia.

Métodos: Estudo retrospectivo descritivo, realizado a partir da análise das fichas de investigação de óbitos fetais, registradas pelo Núcleo Regional de Saúde Leste - Regional Santo Antônio de Jesus-BA. Foram analisadas as causas mortis descritas nas 239 declarações de óbitos e fichas de investigação de 2010 a 2020. Os dados foram analisados no Statistical Package for Social Sciences (23.0).

Resultados: Os dados revelaram que 11,7% (28/239) dos óbitos fetais analisados ocorreram por causas infecciosas, sendo a idade gestacional média dos defechos de 31 semanas (+6,56) variando de 20 a 41 semanas. Quanto às doenças diagnosticadas na gestação, notou-se que 21,4% (6/28) dessas gestantes receberam diagnóstico de sífilis, 64,3% (18/28) de infecções do trato urinário (ITU) e 3,6% (1/28) de infecção por citomegalovírus. Apenas 57,1% (16/28) pacientes realizaram antibioticoterapia durante a gestação, sendo que somente 50% (3/6) das diagnosticadas com sífilis e 77,7% (14/18)% das diagnosticadas com ITU foram tratadas. Na admissão para o trabalho de parto, todas as pacientes realizaram VDRL e 12,5% (3/28) foram submetidas à antibioticoterapia. Sobre os óbitos fetais, 25,0% (7/28) tiveram sífilis como causa registrada, 53,6% (15/28) tiveram ITU, 3,6% (1/28) citomegalovírus, 7,1% (2/28) corioamnionite e 14,3% (4/28) por infecção não especificada. No que diz respeito à investigação acerca da evitabilidade do óbito, 92,3% (24/26) foram classificados como evitáveis e 7,7% (2/26) tiveram investigação inconclusiva quanto à evitabilidade.

Conclusão: É evidente uma preocupante prevalência de óbitos fetais evitáveis causados por infecções. Observa-se uma possível falta de conformidade na adoção dos tratamentos necessários para atender gestações diagnosticadas com doenças infectocontagiosas, o que justifica o significativo número de resultados negativos. Destaca-se, portanto, a importância de incentivar a realização de testes e o tratamento adequado, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, a fim de assegurar a segurança materno-fetal.

Palavras-chave: Complicações Infecciosas na Gravidez Óbito Fetal Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas

INVESTIGAÇÃO DE ATENDIMENTO À GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM CISTITE/ INFECÇÕES URINÁRIAS EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NUMA CIDADE DO INTERIOR DA BAHIA

Rebeca da Luz Vitória^{a,*}, Marla Niag dos Santos Rocha^a, João Pedro Ferreira Pinho de Almeida^a, Juliana Gonçalves Dias^a, Paula Vieira Pereira^a, Victoria Giulia Soares Locce da Silva^a, Caio Luiz Coelho Ferreira dos Santos^a, Jéssica Mariana Lima de Oliveira^a, Ivana Karolina Sousa Santos^a, Marcos André Medrado da Cruz^a, Kleber Pimentel Santos^b, Sibele de Oliveira Tozetto Klein^a

^a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas, BA, Brasil;

^b Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Introdução: O organismo gravídico, devido às suas diversas alterações, possui uma maior predisposição a ser acometido por cistites e infecções do trato urinário (ITU). Tais afecções são passíveis de encaminhamentos ao pré-natal de alto risco (PNAR), visto que podem afetar a saúde do binômio mãe-bebê, quando recorrentes.

Objetivos: Investigar a frequência de atendimentos a pacientes gestantes com diagnóstico de cistite ou ITU no PNAR, bem como o rastreamento e a associação dessa condição em diabéticas, no recôncavo baiano.

Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo de corte transversal realizado através da análise de 249 prontuários de pacientes atendidas no PNAR da Policlínica Regional de Saúde (RECONVALE), entre 2018 e 2020. A tabulação foi realizada no programa Microsoft Excel versão 2013 e a análise estatística posterior, pelo Statistical Package for Social Sciences versão 23.0.

Resultados: O estudo demonstrou que 33/216 (15,3%) das gestantes foram diagnosticadas com cistite ou ITU, sendo a mediana das idades das pacientes de 27 anos (18,5-35), não apresentando diferença estatisticamente significativa se comparadas às demais gestantes atendidas - com mediana de idade de 30 anos (24-37) e que não apresentaram esta condição, $p = 0,292$ (Mann-Whitney). Quanto à condição de Diabetes Mellitus, não foi possível realizar associação ao diagnóstico de Cistite/ITU, por meio da análise estatística da amostra $p = 0,49$ (qui quadrado). Percebeu-se também que, 207/224 (92,4%) pacientes realizaram sumário de urina ao longo da gestação, embora 56/192 (29,2%) não tenham realizado o exame de urocultura durante todo o pré-natal.

Conclusão: Apesar de não ter sido possível associar o diagnóstico das patologias estudadas com a diabetes, nem com a idade das participantes, a prevalência de Cistite/ITU mostrou-se digna de nota. Revela-se a realização de rastreamento para tais afecções na grande maioria das gestantes, embora seja importante ressaltar que a não realização de urocultura em