

a retenção urinária aguda foi necessário sondagem vesical. Realizado ressonância magnética de pelve com vesícula seminal esquerda distendida, direita com intensidade de sinal heterogênea e próstata com dimensões aumentadas (volume estimado de 94cm³) com intensidade de sinal difusamente heterogênea e com restrição à difusão sugerindo prostatite aguda. Houve melhora clínico-laboratorial importante durante o internamento e alta no dia 10/03/23 com leve desconforto em região supra-púbica, sem leucocitose/desvio, PCR de 70,7 e PSA_t de 96,89. Prescrito ciprofloxacino, em dose habitual, por 28 dias. No retorno 10 dias após alta e no 16o de tratamento o paciente estava assintomático e com um PSA_t de 41,1. A prostatite por Salmonella é rara não existindo recomendações bem definidas de tempo de tratamento dessa condição. Sendo assim, optou-se por realizar um curso prolongado de antimicrobianos guiado por 28 dias, conforme recomendações da maioria das referências de tratamento de prostatite aguda e o paciente evoluiu de forma favorável.

Palavras-chave: Prostatite Salmonella Bolívia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103224>

REALIZAÇÃO DE CICLO DE MELHORIAS PARA AUMENTAR A ADESÃO AO PACOTE DA PRIMEIRA HORA DO PROTOCOLO DE SEPSE EM HOSPITAL PRIVADO DE SALVADOR – BA

Anna Karenine Braúna Cunha*

Hospital Jorge Valente (HJV), Salvador, BA, Brasil

Introdução: O pacote da primeira hora do protocolo de sepsé é constituído por medidas com evidências científicas presentes nos guidelines internacionais que visam, principalmente, a diminuição da letalidade dos casos de sepsé e choque séptico e é constituído pelas seguintes condutas após o reconhecimento da sepsé: resultado do lactato até 1 hora após a solicitação; infusão do antimicrobiano até 1 hora após a prescrição; coleta das hemoculturas antes da infusão do antimicrobiano e realização de expansão volêmica.

Objetivos: Aumentar a adesão ao pacote da primeira hora (adesão das quatro medidas) até dezembro de 2022 em até 70%.

Metodologia: Foram analisados todos os pacientes que entraram na rota sepsé no ano de 2022 e avaliada a adesão ao pacote da primeira hora. Diante das não conformidades encontradas foram tomadas as seguintes medidas: foi realizado treinamento in loco nas unidades sobre a abertura do protocolo e identificação do paciente com suspeita de sepsé e choque séptico; fornecido materiais de apoio com informações sobre identificação e abertura dos casos na população adulta e pediátrica, disponibilizado material educativo no formato online, realizada capacitação periódica aos novos colaboradores, apresentado os resultados trimestrais do protocolo para os gestores e identificado em conjunto as oportunidades de melhoria e elaborado planos de ação setorializados para aumentar a taxa de adesão.

Resultados: Em 2022 foram inseridos 280 pacientes na rota sepsé, com 87 pacientes elegíveis para o protocolo (38%). A taxa de adesão ao pacote da primeira hora por trimestre foi a seguinte: 24%, 70%, 75%, 65%, respectivamente. Isoladamente,

o item com maior conformidade foi expansão volêmica com 94,3%, seguido de coleta de hemoculturas antes da infusão do antibiótico e antibioticoterapia até 1 hora após a identificação da sepsé com 80% de adesão. A unidade de internação com maior taxa de adesão após a implantação do ciclo de melhorias foi a pediatria com 100% de adesão ao pacote no 4º trimestre. A taxa de letalidade foi menor no trimestre com maior adesão ao pacote (3o trimestre) que foi de 18%.

Conclusão: Com a identificação dos pacientes com suspeita de sepsé e choque séptico e a adesão as medidas do pacote da primeira hora foi observado um impacto na letalidade dos pacientes com sepsé, com diminuição da taxa de letalidade nos períodos de maior adesão ao pacote da primeira hora.

Palavras-chave: Sepsé pacote da primeira hora ciclo de melhorias

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103225>

RELAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA E ÓBITOS POR SEPTICEMIA NA BAHIA DURANTE OS ANOS DE 2021 E 2022: ESTUDO TRANSVERSAL

Pablo de Almeida Cerqueira Filho*,
Maria Eduarda Amorim Santos,
Rafael Pereira Espínola, Matheus Piñeiro Possolo

Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: A septicemia é uma inflamação generalizada do organismo em resposta a uma infecção, o que leva a alterações no funcionamento dos sistemas. Como também, é uma patologia grave, com mortalidade em 65% de todos os casos no Brasil em 2021, e maior número de óbitos na Bahia nos anos de 2021 e 2022. Por isso, objetivou-se analisar a relação das faixas etárias com o número de óbitos em decorrência da septicemia na Bahia nos anos de 2021 e 2022.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal a partir do banco de dados de Morbidade Hospitalar do SUS, disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram incluídos indivíduos residentes do estado da Bahia e que foram hospitalizados por septicemia nos anos de 2021 e 2022. As variáveis investigadas foram cor/raça, sexo e idade. Foram realizadas análises bivariadas pelo teste qui-quadrado de Pearson, tendo como variável dependente as faixas etárias. Incluíram-se as variáveis com p-valor < 0,10 na análise bivariada. O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados: A população deste estudo foi de 2832 indivíduos com idade de 0 a 79 anos. Na análise, a associação entre a faixa etária e os números de óbitos nos anos de 2021 e 2022 foi investigada por um Teste Qui-quadrado de independência. Os resultados indicaram que ambas as variáveis são associadas ($\chi^2(1) = 16.7$, $p = 0.081$). O tamanho do efeito foi calculado pelo V de Cramer, que se mostrou próximo de +1 ($V = 0,0769$), e pelo Coeficiente de Contingência de Pearson ($CC = 0,0766$).

Conclusão: Verificou-se que ao decorrer das faixas etárias, idades mais avançadas estão associadas a um pior prognóstico, enquanto as idades mais jovens diminuem a chance de óbito. Portanto, considerando a significativa taxa de mortalidade por septicemia, a maior da Bahia em ambos os anos, pacientes idosos internados pela patologia são considerados

grupos de risco, observando maior chance de óbito quando analisada as internações dessas faixas etárias (60 a 79 anos).

Palavras-chave: Septicemia Sepsis Bahia Óbitos Mortalidade

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103226>

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE COMO AGENTE DE DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM PACIENTE VIVENDO COM HIV

Ana Beatriz Pacheco da Silva^{a,*},
Ana Luiza Iannarella Lacerda^b,
Marianna da Costa Moreira de Paiva^b,
Marcelo Gomes dos Santos^c, Otilia Lupi^c

^a Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI),
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^b Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^c Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH),
Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Streptococcus pneumoniae (*S. pneumoniae*) é um coco gram positivo encapsulado comensal do trato respiratório superior de aproximadamente 10% das pessoas e responsável por infecções como pneumonia, sinusite, meningite e doença invasiva. A doença inflamatória pélvica (DIP) é uma infecção polimicrobiana, causada por microorganismos sexualmente transmissíveis em 85% dos casos, sendo rara sua associação com pneumococo. Este trabalho descreve um caso de abscesso tubo-ovariano por *S. pneumoniae* em paciente vivendo com vírus da imunodeficiência humana (PVHIV), sem envolvimento primário de outros sítios. PVHIV de 40 anos, sem tratamento regular, com contagem de linfócitos T CD4+ de 489 células/ul, vacinação incompleta e hipertensa. Iniciou quadro de dor abdominal, febre, náuseas e vômitos com uma semana de duração, sem alterações respiratórias ou intestinais. Foi atendida previamente com prescrição de amoxicilina com clavulanato. Após persistência da dor, deu entrada no Hospital Federal da Lagoa com B-HCG negativo, leucocitose e aumento de proteína C reativa. A tomografia de pelve evidenciou formação heterogênea anexial esquerda, compatível com abscesso tubo-ovariano. Iniciado ceftriaxona e metronidazol parenteral, seguido de drenagem de abscesso, histerectomia subtotal, anexectomia esquerda e salpingectomia direita. Cultura do abscesso identificou cocos gram positivos catalase negativo, com sensibilidade à optoquina, caracterizando *S. pneumoniae*. O teste de sensibilidade indicou tratar-se de cepa multissensível e o isolado foi enviado para sorotipagem. Paciente apresentou evolução favorável e teve alta hospitalar sete dias após a internação, com antibioticoterapia oral. O acometimento do trato genital feminino por pneumococo incomum, visto sua inibição pelo pH vaginal. Os casos de DIP por este patógeno ocorrem predominantemente por disseminação hematogênica secundária a bacteremia ou após procedimentos cirúrgicos. PVHIV, em especial aquelas com contagem de linfócitos T CD4+ menor que 200 células/ul, têm maior risco de desenvolver infecções pneumocócicas invasivas, com uma incidência 46-100 vezes maior que na população em geral. Por esta razão, o programa nacional de imunizações prevê a vacinação de pessoas

imunossuprimidas com as vacinas antipneumocócicas 13 e 23. A paciente do caso apresentava adesão irregular à terapia antirretroviral, o que confere um status inflamatório maior e não estava vacinada, fatores que podem ter contribuído para seu adoecimento.

Palavras-chave: Doença inflamatória pélvica *Streptococcus pneumoniae* HIV

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103227>

SUCESSO NO TRATAMENTO DE OSTEOMIELE CRÔNICA COM TERAPIA ANTIBIÓTICA LOCAL ASSOCIADA AO CIMENTO ORTOPÉDICO: UMA SÉRIE DE CASOS

Patrícia Zaideman Charf*, Mauro José Salles,
Isabelle Caroline Frois Brasil, Lais Sales Seiacopi,
Carolina Coelho Cunha, Thomas Stravinskias Durigon,
Daniel Litardi Castorino Pereira,
Maria Augusta Moreira Rebouças,
Adriana Macedo Dell Aquila, Carlos Augusto Finelli,
Fernando Baldy dos Reis,
Stefânia Bazanelli Prebianchi, Icaro Santos Oliveira

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: O tratamento antimicrobiano sistêmico empírico ou dirigido por cultura para as infecções ósseas tem classicamente demonstrado altas taxas de falha. Por outro lado, a terapia antibiótica local associada a um biomaterial com o cimento ortopédico ou polimetilmetacrilato (PMMA), tem progressivamente mostrado altas taxas de resolatividade e poucos eventos adversos locais e sistêmicos. Este estudo avalia o desfecho de sobrevida livre de infecção após a terapia antibiótica local no tratamento das osteomielites crônicas e infecções associadas à fratura (IAF).

Método: Estudo de série de casos com seguimento ambispectivo para avaliar a taxa de controle de infecção óssea em pacientes com osteomielite crônica cavitária e IAF que foram tratados com terapia antibiótica local associado à PMMA, e acompanhados no Grupo de Infecções Musculoesqueléticas de um Hospital Universitário Terciário, de abril de 2020 a maio de 2023. Foram excluídos os pacientes com artroplastias infectadas.

Resultados: No total, oito pacientes com osteomielite e 13 com IAF foram avaliados, sendo 15 (71%) homens, com média de idade de 42 anos (DP+- 18-72). A comorbidade mais comum foi o tabagismo (23%). Infecção em tíbia e fêmur foram predominantes (90%), seguido de coluna e úmero. Em 20 pacientes (95%) foi usado o PMMA como veículo para o antibiótico e em 1 (5%), biocerâmica. O cimento foi diluído apenas com vancomicina em 15 casos (71%) e em associação com gentamicina em 6 (28%). Dezesesseis pacientes (76%) receberam tratamento sistêmico, enquanto 6 (28%) receberam apenas tratamento local. Foram identificados microrganismos em 95% dos casos, sendo metade infecção polimicrobiana. Trinta e sete patógenos foram isolados em culturas ósseas e de fluido de sonicação, 15 (41%) eram *Staphylococcus coagulase* negativos, 13 *Staphylococcus aureus*, 4 Bacilos Gram-negativos, 3 *Streptococcus* spp. e 2 *Enterococcus faecalis*. O tempo