

melhora do quadro. Durante a investigação etiológica, apresentava os seguintes achados iniciais de exames: PPD 5mm, IGRA positivo, pesquisa de BAAR e fungos negativa na secreção e cultura da secreção negativa para aeróbios e anaeróbios. A biópsia da lesão revelou dermatite crônica ulcerada, com pesquisa negativa de fungos e micobactérias. Diante da possibilidade de mastite tuberculosa, iniciou tratamento empírico com esquema RIPE em 28/09/22, apresentando pouca melhora das lesões, mesmo após 5 meses de tratamento. Em 10/22, foi liberado o resultado da cultura de material purulento (coletada em 09/22), com identificação de *Sporothrix schenckii*. A cultura para micobactérias resultou negativa. Entretanto, apresentava sorologia negativa para esporotricose em 11/22, com soroconversão detectada em exame de 03/23. Por questões pessoais da paciente, optou-se por manter o tratamento com RIPE, uma vez que a paciente negava histórico de contato físico com gatos, apenas alimentava um esporadicamente, e negava ter sido arranhada ou lambida pelo animal. Considerando a resposta insatisfatória ao tratamento com esquema RIPE, foi iniciado tratamento com Voriconazol 400 mg/dia em 14/02/23, substituído por Itraconazol 400 mg/dia em 07/03/23. Desde o início da terapia antifúngica, a paciente apresenta melhora substancial da lesão, atualmente com aspecto cicatricial, completamente epitelizada. Na literatura médica, encontramos apenas um relato de esporotricose mamária, porém associada a arranhadura prévia por gato. Nesse relato, apresentamos uma manifestação raríssima dessa infecção, não associada com arranhadura por gato.

Palavras-chave: Esporotricose mama mastite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103321>

UM CASO ATÍPICO DE MUCORMICOSE COM EVOLUÇÃO CRÔNICA

JaysaAndressa PizziNoal*, Pedro Moreno Fonseca, Frederico da Cunha Abbott, Greici Taiane Gunzel

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC, Brasil

A mucormicose é causada pelos fungos do gênero Mucorales. Com frequência é acompanhada de fatores de risco - como diabetes, transplantes, neoplasias hematológicas - e normalmente apresenta evolução rapidamente progressiva.

Relato de caso: Trata-se de um homem de 70 anos, com diagnóstico de longa data de DM2 e HAS. Paciente apresentava rinorreia e otorreia unilateral há um mês quando apresentou quadro de paralisia facial periférica à esquerda. Dias após, iniciou com cefaleia característica de acometimento trigeminal. Associado a isso, apresentava astenia e perda ponderal. Em exames laboratoriais, apresentava proteína C reativa de 88 e anemia normocítica e normocrômica. Em audiometria, apresentava perda auditiva do tipo mista de grau moderado à esquerda. Realizada nasofibrolaringoscopia com crostas amareladas na cabeça de cornetos inferiores e em assoalho inferior de fossa nasal esquerda. Ressonância magnética evidenciou infiltração em rinofaringe posterior com extensão ao clivus, transição esfeno-occipital à esquerda. Foi submetido a microcirurgia otológica com grande drenagem de secreção purulenta e presença de crostas

de coloração escurecida em meato inferior e médio e também em seio maxilar. Histopatologia sugerindo grãos actinomicóticos e estruturas filamentosas sob a forma de hifas, com poucas septações. Não houve crescimento de bactérias, micobactérias ou fungos em culturais desse material. Paciente recebe alta com tratamento para actinomicose e retorna ao ambulatório após 6 meses, apresentando piora clínica. Em revisão de lâminas, vistas hifas com raríssimos septos, cenocíticas, com angioinvasão, sugestiva de mucormicose. Inicia tratamento com anfotericina B lipossomal e na sexta semana de tratamento apresentava resolução de quadro clínico.

Discussão: Existem poucos relatos de mucormicose rino-cerebral com evolução indolente durante semanas ou meses. No entanto, um dos fatores de pior prognóstico em casos de infecção rino-cerebral é o atraso no diagnóstico.

Palavras-chave: Mucormicose, DM2 crônica, Rinossinusite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103322>

UM CASO DE BURSITE CAUSADA POR SCEDOSPORIUM ANGIOSPERMUM EM PACIENTE COM ARTRITE REUMATOIDE

Pedro Moreno Fonseca*, Jaysa Pizzi, Priscilla Dallé da Rosa, Andressa Noal, Suelem Estefano Ramos

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC, Brasil

Scedosporium apiospermum é um patógeno raro em pacientes com artrite reumatoide. Este relato descreve um homem de 57 anos com bursite causada por um fungo, na região da bursa patelar do joelho esquerdo, sob medicação de Abatacept IV para tratamento de artrite reumatoide. O histórico médico incluía síndrome coronariana crônica, histórico de tabagismo e artrite reumatoide, que havia sido tratado com prednisona, abatacepte, metotrexato e hidroxicloroquina. Faz uso de abatacepte desde 2018. Relata não ter tido nenhuma lesão traumática no local das lesões da perna. Nossos resultados mostraram que as culturas fúngicas de amostras retiradas dos abscessos das lesões produziram colônias brancas, posteriormente marrom-acinzentadas e de superfície algodonosa. O fungo foi caracterizado laboratorialmente e, assim como nos exames histopatológicos. O paciente iniciou terapia com voriconazol 200 mg a cada 12 horas com plano inicial de estender a terapia antifúngica por até 8 semanas, se necessário. Ele foi submetido a uma bursectomia total, após quatro semanas de terapia antifúngica sem resposta clínica. A literatura destacou a dificuldade de erradicar o foco apenas com o tratamento medicamentoso. A paciente foi submetida a investigação de outras localizações que pudessem estar associadas à presença de hialo-hifomicose, tendo sido excluída doença fúngica em pulmões e seios da face por Tomografia Computadorizada (TC). Após a bursectomia, o paciente prolongou a terapia antifúngica por mais quatro semanas com resposta adequada e sem falha microbiológica aparente até o momento. Em resumo, *S. apiospermum* é um fungo emergente que está sendo cada vez mais agente de infecção em hospedeiros imunocomprometidos. O tratamento do nosso relato de caso incluiu uma combinação de desbridamento cirúrgico e antifúngicos orais e parenterais. Com base em estudos de

suscetibilidade, o voriconazol é uma opção terapêutica promissora para o tratamento.

Palavras-chave: *Scedosporium apiospermum*, Imunossuppressores, Artrite reumatoide Bursite fúngica, Hialohifomicose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103323>

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

ANÁLISE DOS CUSTOS POR INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM SEPSE NO BRASIL DE 2011 A 2020

Layane Oliveira da Silva*, Isabela Silva Slongo, Gabriel Oliveira Schindler Coutinho, Priscila Hipólito Silva Reis

Centro Univertário UniFTC, Itabuna, BA, Brasil

Introdução/objetivo: A sepse é uma condição médica grave e potencialmente fatal, caracterizada por uma resposta desregulada do organismo a uma infecção. Compreender os custos envolvidos na internação desses pacientes é fundamental para melhorar a gestão dos recursos e o planejamento de políticas de saúde eficientes. O objetivo deste estudo é analisar os custos relacionados à internação de pacientes com sepse no Brasil durante o período de 2011 a 2020.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo descritivo acerca da análise de custos das internações por sepse no Brasil entre 2011 e 2020. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), com as variáveis: região, caráter de atendimento e valor total. Dispensa-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido utilizados dados públicos e gratuitos, sem identificação dos participantes.

Resultados: Entre 2011 a 2020 foram registrados um total de 1.092.354 de internações por septicemia no Brasil, sendo a maioria na região Sudeste, com 563.982 casos (51,1%), seguido do Nordeste, com 216.007 (20,4%), Sul com 206.306 (17,4%), Norte com 57.606 (6,9%) e, Centro-oeste, com 48.453 (4,0%). Nesse período, foram gastos R\$ 3.917.479.007,05 na internação dos pacientes com a doença, sendo o ano de 2019 o ano com mais custos (26,8%; n=522.385.811,92) e 2011 o ano com menos custos (23%; n=240.333.374,13). Havia uma tendência de crescimento de 2011 até 2019, quando foi observada uma queda em 2020 (465.220.605,73). No que tange às macro-regiões, há uma predominância de custos no Sudeste (47,8%, n=2.142.322.870), seguido pelo Nordeste (19,8%, n=726.211.330,23), Sul (17,5%, n=685.709.031,45), Norte (4%, n=183.354.018,28) e, Centro-Oeste (10,6%, n=179.881.757,03).

Conclusão: A análise revelou uma tendência de crescimento nos gastos com sepse ao longo dos anos, com uma queda em 2020 possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19. A região Sudeste apresentou os maiores custos, seguida pelo Nordeste e Sul. Esses resultados destacam a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e gestão da sepse, visando à redução dos custos e à melhoria dos resultados clínicos. A implementação de protocolos de tratamento e ações de conscientização podem desempenhar um papel crucial na mitigação do impacto financeiro da sepse e no aprimoramento do sistema de saúde como um todo.

Palavras-chave: Sepse, Hospitalização, Análise de custos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103324>

ADESÃO A PRÁTICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Victor Nei Vasconcelos Monteiro*,
Virginia Menezes Coutinho,
Fernanda Lopes de Albuquerque Rodrigues,
Danylo César Correia Palmeira,
Kledaldo Oliveira de Lima,
Andréza Cavalcanti Correia Gomes,
Claudia Fernanda Azevedo Braga Albuquerque,
Guilherme Antonio Lima de Oliveira,
Josilene Cabral Coutinho Suassuna,
Polyanna de Souza Barros Oliveira,
Paulo Cezar Vidal Carneiro de Albuquerque,
Maria do Carmo Juliano,
Rafaela Queiroz Ferreira Barros

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

Introdução/Objetivo: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) seguem sendo um problema de saúde pública, associado a desfechos negativos aos pacientes acometidos. O aumento no tempo de internação, na mortalidade e o impacto financeiro são consequências relacionadas às IRAS. A higienização das mãos, considerada a primeira barreira contra essas infecções, precisa ter uma maior atenção dos profissionais de saúde, pois as dificuldades encontradas para a implementação desta prática são inúmeras, como resistência por parte dos profissionais, falta de dispensadores de álcool, número adequado de lavatórios, entre outros. Este trabalho objetiva identificar a adesão a prática de higienização das mãos pelos profissionais de saúde que trabalham em unidades de terapia intensiva de um hospital universitário em Pernambuco no ano de 2021.

Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo e quantitativo. Os dados foram originados das fichas de monitoramento de higienização das mãos da Comissão de Controle de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde (CCIRAS) da instituição, referentes aos meses de janeiro à dezembro de 2021. Os momentos de higienização das mãos analisados foram: antes do contato com um paciente; antes da realização de procedimentos assépticos; após o contato com um paciente; após o risco de exposição a fluidos corporais; e após o contato com áreas próximas ao paciente.

Resultados: Foi possível observar 1.092 oportunidades de higienização das mãos durante o ano de 2021. A taxa de adesão ao protocolo foi de 74%, tendo uma variação entre 60% e 86% entre as taxas mensais. Com relação aos 5 momentos, o “após o contato com o paciente” foi o que obteve o maior percentual de adesão, sendo de 82%. O menor foi o momento “Antes do contato com o paciente” com 55%. Isso pode demonstrar a preocupação do profissional em si proteger, realizando a higienização das mãos. Em contrapartida, o paciente, foco da assistência à saúde, possivelmente foi mais exposto