

Introdução/Objetivo: Mpox (monkeypox) é uma doença zoonótica viral causada pelo vírus Mpox, um membro do gênero Orthopoxvirus, que inclui o vírus da varíola (que causa a varíola). Mpox é caracterizada por erupções cutâneas. Em maio de 2022, vários países onde a Mpox não é endêmica relataram casos, incluindo alguns países das Américas. Em 23 de julho de 2022, o Diretor-Geral da OMS declarou que o surto de Mpox em vários países constitui uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional e em 11 de maio de 2023 foi finalizada essa situação. O estudo teve como objetivo descrever os casos notificados de Mpox em Sergipe.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal descrito dos casos de Mpox notificados no estado de Sergipe. Os dados foram obtidos a partir do banco estadual dos casos notificados, no período de 15 de junho de 2022 a 30 de junho de 2023.

Resultados: Em Sergipe, o primeiro caso de Mpox foi notificado em 15/06/2022, mas a primeira confirmação ocorreu apenas em 20/08/2022. Durante o período estudado foram notificados 386 casos suspeitos de Mpox, sendo 72 casos (18,7%) confirmados através de biologia molecular. Entre os confirmados, a maioria (79,2%) foi do sexo masculino e a idade variou de 1 a 62 anos (média de 29,04 anos), tendo 58,3% entre 20 e 39 anos. Quanto a orientação sexual 44,4% referiram ser homossexual ou bissexual. Apenas em dois 2 casos foi encontrada a coinfeção pelo HIV. Em apenas um caso houve necessidade clínica de internação hospitalar e nenhum evoluiu para óbito. Apesar de notificação de casos registradas até 26/06/2023, o último caso confirmado ocorreu em 19/01/2023.

Conclusão: A análise dos dados revelou uma demora no processo de confirmação diagnóstica, além de uma proporção relativamente baixa de casos confirmados em relação às suspeitas iniciais de Mpox. Observou-se que essa infecção pode afetar diferentes faixas etárias, com predomínio em homens adultos jovens. Destaca-se também a importância de abordar a prevenção e conscientização sobre práticas de proteção sexual em comunidades específicas. A maioria dos casos identificados apresentou gravidade moderada e poucas complicações graves foram registradas. Houve uma redução na incidência de casos confirmados na região, sugerindo a eficácia de medidas direcionadas de controle e prevenção.

Palavras-chave: Mpox Emergência em Saúde Pública Epidemiologia Surtos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103434>

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA CAXUMBA E A SITUAÇÃO VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL NO BRASIL, NO PERÍODO DE 2018 A 2022

Camile Xavier Souza Santos^{a,*},
Andressa Zacchi Bazzarella^b,
Claudiana Aline Aparecida dos Santos^c,
Sofia Dias Araujo Damin^d, Higor Braga Cartaxo^{a,e}

^a Centro Universitário UNIFTC-Salvador, Salvador, BA, Brasil;

^b Universidade de Vila Velha (UVV), Vila Velha, ES, Brasil;

^c Faculdade Anhanguera, Divinópolis, MG, Brasil;

^d Universidade de Medicina de Santo Amaro (UNISA), São Paulo, SP, Brasil;

^e Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, PB, Brasil

Introdução/Objetivo: A parotidite epidêmica, ou caxumba, é uma doença viral sistêmica de alta morbidade que acomete todas as faixas de idade, com repercussões de maior gravidade na adolescência e na idade adulta. Como manifestações clínicas têm-se febre, cefaleia, disfagia e astenia; nos casos mais graves, inflamação das glândulas salivares, surdez, meningite, orquite e ooforite. Surtos recentes da doença em vários centros brasileiros é preocupante, fazendo questionar a efetividade da situação vacinal. Diante do exposto, o estudo tem como objetivo descrever os aspectos epidemiológicos da caxumba e da cobertura vacinal no Brasil.

Métodos: Estudo ecológico de série temporal, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, com dados do Sistema de Internação Hospitalar (SIH-SUS) e do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), provenientes do Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foram indivíduos residentes no Brasil com casos confirmados de internação por caxumba, bem como os registros de imunização da tríplice viral D1 e D2. Os dados foram tabulados e exportados para o programa Microsoft Excel, organizados por frequência e discriminados por ano, região, sexo e idade.

Resultados: Houve 2.503 casos de caxumba no Brasil. O ano de 2022 foi o período com maior número de casos, com um total de 604 casos (24,13%), e 2021 com o menor, 338 (13,50%). A região do Brasil com maior número de casos foi a Sudeste. A população mais acometida foi o público do sexo masculino, de 1 a 4 anos de idade, sendo que, de 2018 a 2022, os casos aumentaram progressivamente em indivíduos de 50 anos ou mais. Houve uma queda da cobertura vacinal em todas as regiões, de 2018 a 2021, com reduzido crescimento em 2022.

Conclusão: Constatou-se que houve um aumento dos casos de caxumba no Brasil em 2018 e 2022, com queda em 2020 e 2021, o que entra em concordância com a queda da cobertura vacinal. Nos últimos cinco anos, o aumento de casos entre a população idosa estimula a reconsideração da necessidade de medidas mais rigorosas para proteger esse grupo vulnerável.

Palavras-chave: Caxumba Cobertura vacinal Vacina tríplice viral

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103435>

AUMENTO DE CASOS DE INFLUENZA B EM PACIENTES DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO SUL DO BRASIL EM 2023

Grazielle Motta Rodrigues*, Luciana Giordani,
William Latosinski Matos,
Alessandra Helena da Silva Hellwig,
Viviane Horn de Melo, Juliana Bergmann,
Angela dos Santos Azevedo, Claire Beatriz Soares,
Maria Cristina de Oliveira Amaro Ritter,
Denise da Silva Menezes, Dariane Castro Pereira,
Rodrigo Minuto Paiva, Afonso Luis Barth

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Os vírus Influenza A e B (FLU A e B) são responsáveis por epidemias sazonais, sendo considerados os agentes etiológicos mais comumente relacionados às síndromes respiratórias agudas. Segundo a atualização mais recente do Sistema Global de Vigilância e Resposta à Influenza, 63,7% dos casos globais de influenza foram devido a um dos subtipos de FLU A e 36,3% são casos de FLU B. Este estudo procurou relatar os casos de FLU A e B no contexto de um hospital terciário do Sul do país.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal descritivo no período de fevereiro de 2022 a maio de 2023 para identificar a positividade dos vírus FLU A e B. Foram avaliados os resultados dos exames encaminhados para o Laboratório de Biologia Molecular do Hospital de Clínicas de Porto Alegre para pesquisa de vírus respiratório (Resp-4-Plex, Abbott Molecular Inc., EUA).

Resultados: Foram realizados 7.556 exames para a pesquisa de vírus respiratórios na instituição no período de fevereiro de 2022 a maio de 2023. Desse total, 5,1% (386/7.556) apresentaram positividade para FLU A e 1,37% (104/7.556) apresentaram positividade para FLU B. No ano de 2022, o período de maior positividade foi entre fevereiro e maio, em que foram realizados 1.569 testes, com uma taxa de 5,22% (82/1.569) de positivos para FLU A e 0,38% (6/1.569) positivos para FLU B. No mesmo período no ano de 2023 foram realizados 1.616 testes, sendo 9,28% (150/1.616) casos positivos para FLU A e 5,07% (82/1.616) casos positivos para FLU B. Essa taxa de positividade entre os períodos analisados reflete um aumento na circulação do FLU B quando comparado a 2022 que correspondia a 6,8% do total de casos de influenza e em 2023 está representando 35,3% dos casos.

Conclusões: Nos últimos anos os vírus respiratórios apresentaram uma alteração no perfil de transmissão, principalmente devido à pandemia de COVID-19. Essa mudança de comportamento deve-se tanto à predominância do SARS-CoV-2 quanto à adoção de medidas de prevenção como uso de máscaras e isolamento social. Entretanto, a falta crônica da exposição natural ao vírus, sustentada a outros subtipos do vírus influenza pode ter impactado no aumento da circulação do FLU B após esse período de medidas de restrição. Essa mudança de comportamento ressalta a importância da vigilância genômica e do conhecimento do perfil epidemiológico desses vírus e esses dados reforçam a importância de uma cobertura vacinal adequada para reduzir os impactos no sistema público de saúde.

Palavras-chave: FLU B Influenza Infecção Respiratória

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103436>

AUTÓPSIA MINIMAMENTE INVASIVA: LIÇÕES A PARTIR UM CASO DE RAIVA HUMANA

Luís Arthur Brasil Gadelha Farias^{a,*},
Deborah Nunes de Melo^b, Ana Karine Borges Carneiro^c,
Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante^c,
Antônio Silva Lima Neto^d, Tania Mara Silva Coelho^d,

Luciano Pamplona de Goes Cavalcanti^e,
Lauro Vieira Perdigão Neto^a

^a Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil;

^b Serviço de Verificação de Óbitos (SVO), Fortaleza, CE, Brasil;

^c Laboratório de Saúde Pública e Análises Clínicas (LACEN), Fortaleza, CE, Brasil;

^d Secretária de Saúde do Estado do Ceará (SESA), Fortaleza, CE, Brasil;

^e Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará (ESP-CE), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/objetivo: A Autópsia Minimamente Invasiva (AMI) é uma abordagem baseada em agulha destinada a coletar amostras dos principais órgãos e fluidos do cadáver. AMI é uma técnica validada como alternativa à autópsia convencional. O procedimento reduz acentuadamente a desfiguração do corpo em comparação com a autópsia completa, com maior aceitabilidade pelas famílias dos falecidos pacientes e maior rapidez para liberação do corpo. Ela já tem sido utilizada para a investigação post-mortem de várias doenças. Pela facilidade, tem sido considerada para casos ou situações que necessitem de celeridade. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da aplicação da AMI em um caso de raiva humana (RH) e realizar uma revisão da literatura.

Metodologia: Estudo retrospectivo e descrição de novo método diagnóstico para RH, em Fortaleza-CE, 2023.

Resultados: Paciente masculino, 36 anos, procedente de Cariús-Ce (a 400km de Fortaleza), deu entrada na emergência com história de parestesia em membro superior direito, associado a quadro de agitação psicomotora, desorientação, espasmos musculares e diaforese. Segundo a família, sofreu mordedura por sagui no punho direito dois meses antes do atendimento e não realizou profilaxia antirrábica. O paciente foi transferido para Fortaleza-CE, e, no 6º dia de internamento, evoluiu para óbito. Mesmo sendo esclarecida sobre a importância da necropsia para o caso, a família recusou a retirada do cadáver para o Serviço de Verificação de Óbitos. No entanto, a família concordou que amostras de tecido fossem coletadas, desde que no próprio hospital. Foi enviada a equipe de AMI do SVO, sendo coletadas amostras do tecido encefálico e enviadas para o Laboratório Central de saúde pública (LACEN-Ce). As amostras foram submetidas à imunofluorescência direta (IFD) e resultaram positivas. Este resultado foi confirmado pela IFD da biópsia de nuca coletada antes do óbito.

Conclusão: Aqui relatamos um caso de RH diagnosticado por AMI, uma estratégia extensamente investigada no diagnóstico de Covid-19 e arboviroses, na impossibilidade do método convencional. O procedimento reduz acentuadamente a desfiguração do corpo em comparação com a autópsia completa, que pode aumentar a aceitabilidade pelas famílias dos pacientes. No caso descrito, os métodos convencionais resultaram inicialmente negativos, mas AMI possibilitou a coleta de histopatológico em amostragem adequada para a realização de imunofluorescência e diagnóstico rápido e assertivo.