

**Resultados:** Paciente do sexo feminino, 74 anos, com histórico de doença renal crônica, hipertensão, diabetes e artrite reumatoide, em uso de metotrexato e hidroxicloroquina. Procurou atendimento por piora do nível de consciência, sonolência e confusão, sendo regulada por suspeita de acidente vascular encefálico. Após admissão, familiares relataram dor abdominal em flanco direito com piora há quatro dias. Com suspeita de sepse de foco urinário e rápida piora clínica, foi realizada tomografia de abdome, que mostrou presença de gases na região da loja renal direita. Iniciada antibioticoterapia com ceftriaxona em cobertura empírica e coletadas culturas, a paciente foi encaminhada à UTI. Avaliada pela urologia, foi indicada abordagem cirúrgica para controle do foco infeccioso. Devido à instabilidade clínica, optou-se por manejo não invasivo, priorizando compensação hemodinâmica e de função renal, sendo indicada hemodiálise de urgência no segundo dia de internação por hipercalemia refratária e uremia. No terceiro dia, em reavaliação pela urologia, decidiu-se por abordagem cirúrgica de urgência. A paciente foi submetida a laparotomia, com nefrectomia à direita. Retornou à UTI após o procedimento com instabilidade hemodinâmica grave. Realizado escalonamento de antibiótico para piperacilina+tazobactam. Paciente evoluiu a óbito no quarto dia de internação por choque séptico refratário. Culturas intraoperatórias foram negativas, mas hemoculturas da admissão mostraram crescimento de *Escherichia coli* multi-sensível, incluindo ceftriaxona.

**Conclusão:** Este caso ilustra a gravidade das ITUs em pacientes imunossuprimidos e ressalta a importância da suspeita e tratamento adequado. A pielonefrite enfisematosa é uma complicação rara e potencialmente fatal que requer intervenção cirúrgica imediata. A abordagem multidisciplinar, envolvendo especialistas em urologia, infectologia e terapia intensiva, é fundamental para um manejo eficaz desses casos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104355>

**EP-460 - UMA ANÁLISE DEMOGRÁFICA BRASILEIRA DA DOCUMENTAÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO PELO SOFTWARE TECHTRIALS DE 2013 A 2024 E AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO COVID-19 NOS REGISTROS DE CASOS**

Bruna da Silva Miranda,  
Douglas Andreas Valverde,  
Evangelina da Motta Araujo,  
Carolina Peçaibes Oliveira,  
Ester Cerdeira Sabino, Silvia Figueiredo Costa

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções bacterianas mais prevalentes, com uma incidência de 50-60% em mulheres adultas, tanto na comunidade quanto em ambientes nosocomiais e atualmente não existem dados de ITU com base populacional no Brasil. O software da TechTrials, possui uma base de dados nacional com registros de

saúde de mais de 170 milhões de pacientes, com documentação de infecções do trato urinário e fatores associados.

**Objetivo:** Avaliar a documentação de infecção do trato urinário no país e analisar o impacto do COVID nos registros da doença, observar tendências temporais na documentação brasileira de infecções urinárias em pacientes ambulatoriais e internados ao longo dos anos estudados, assim como idade, gênero e CID documentado. Podendo então contribuir significativamente para fornecer informações valiosas e até mesmo auxiliar a orientar novas políticas de saúde, documentação estatística e informatização.

**Método:** Avaliação retrospectiva dos dados do TechTrials de janeiro de 2013 até fevereiro de 2024.

**Resultados:** Foram documentados 1.156.511 pacientes ambulatoriais, 2.777.005 hospitalizações e 77.519 óbitos. Houve predomínio de registros ambulatoriais e nosocomiais no sexo feminino com mais de 70% dos casos totais documentados com elevação significativa de registros após os 15 anos. As internações tem um pico inicial dos 0-5 anos, entretanto a idade predominante de hospitalizações é dos 16 aos 45 anos com mais de 40% do total de internações. A mortalidade na infância é mais significativa dos 0-2 anos e na idade adulta possui crescimento progressivo após os 50 anos e seu pico aos 85 anos. O CID N39.0 – Outros transtornos do trato urinário foi o mais documentado tanto ambulatorial quanto nosocomial. Houve uma tendência anual de crescimento das documentações, entretanto em 2020 sofreram um decréscimo 4,7% nas ambulatoriais, 24% nas nosocomiais e 13% na mortalidade.

**Conclusão:** Considerando que a infecção do trato urinário não é uma doença de notificação compulsória, os dados do software TechTrials são registros da doença, não sua prevalência. Assim como já presente na literatura, os casos de infecção do trato urinário são predominantes no sexo feminino principalmente após início de atividade sexual. Observou-se uma queda nas documentações em 2020, possivelmente ligada à pandemia de COVID-19 e o comprometimento do acesso à saúde neste ano. Logo, mesmo com limitações, os dados auxiliam a avaliar o registro da doença e suas tendências.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104356>

**EP-461 - UMA ANÁLISE BRASILEIRA ÉTNICA E POR IDH DA DOCUMENTAÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO PELO SOFTWARE TECHTRIALS DE 2013 A 2024**

Bruna da Silva Miranda,  
Douglas Andreas Valverde,  
Evangelina da Motta Araujo,  
Carolina Peçaibes Oliveira,  
Ester Cerdeira Sabino, Silvia Figueiredo Costa

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A infecção do trato urinário (ITU) possui grande prevalência e atualmente não existem dados de ITU

com base populacional no Brasil, a doença não possui fatores de risco distintos por etnicidade. Entretanto, o acesso à serviços de saúde no Brasil ainda é precário aos grupos étnicos e sociais mais vulneráveis. O software da TechTrials, possui uma base de dados nacional com registros de saúde de mais de 170 milhões de pacientes, com documentação de infecções do trato urinário e fatores associados.

**Objetivo:** Avaliar o registro dados nas documentações de infecção do trato urinário do ponto de vista étnico, também considerando o IDH das regiões com objetivo de em vista de fornecer informações sobre acesso à rede de saúde e documentação e casos.

**Método:** Avaliação retrospectiva dos dados do TechTrials de janeiro de 2013 até fevereiro de 2024.

**Resultados:** Nestes 10 anos, foram documentados 1.156.511 pacientes ambulatoriais e 2.777.005 hospitalizações. Com predomínio de registros no sexo feminino com aumento de casos após os 15 anos de idade. Em relação as documentações de casos ambulatoriais nestes 10 anos houve um predomínio de caucasianos 375.867, seguida por registro “em branco” com 300.491, pardos 257.555, “não informados” 115.115, asiáticos 67.033, negros 39.214 e apenas 1.236 indígenas e a maior documentação, proporcional a cada 100.000 habitantes, foi no Mato Grosso do Sul (2575), Santa Catarina (1743) e São Paulo (966) – respectivamente o 9°, 3° e 2° estados em IDH. Nos registros nosocomiais predominaram pardos 1.073.080, caucasianos 935.515, registro “não informado” 613.499, negros 92.101, asiáticos 51.988 e indígenas com 10.822. A cada 100.000 habitantes, Rondônia foi o estado que mais documentou hospitalizações (2882) seguido por Mato Grosso do Sul (2040) e Acre (1924), sendo, respectivamente o 19°, 9° e 16° estados em IDH.

**Conclusão:** Deve-se considerar que os dados não representam a prevalência, já que não se trata de patologia de notificação obrigatória. Diversos estados têm problemas de documentação e registros hospitalares desproporcionais aos ambulatoriais, há uma disparidade de registros de casos por etnia que pode estar relacionada ao acesso à sistemas de saúde ou a precariedade dos locais de acesso que não realizam registros, estados com melhor IDH tendem a documentar mais casos ambulatoriais e estados com IDH mais baixo, documentaram proporcionalmente mais casos nosocomiais, o que pode representar disparidades na informatização de sistemas de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104357>

#### EP-462 - FREQUÊNCIA DE RESULTADOS REAGENTES PARA ANTICORPO IGG ESPECÍFICOS PARA CLAMÍDIA TRACHOMATIS

Carolina Lazari, Miriã Virginio dos Santos, Ana Paula Ribeiro, Danielly Oliveira Alves, Caroline Bretas, Sonia Regina Silva Siciliano, Celso Granato

Laboratório Fleury, Brasil

**Introdução:** A *Chlamydia trachomatis* é uma bactéria gram-negativa intracelular, que constitui o agente etiológico mais frequente de infecções sexualmente transmissíveis (IST) em todo o mundo, tanto em países desenvolvidos quanto em

desenvolvimento. Essa infecção pode ser assintomática em cerca de 80% dos casos, o que dificulta o diagnóstico e tratamento precoces e predispõe a complicações tardias, principalmente em mulheres, como doença inflamatória pélvica (DIP), infertilidade e gravidez ectópica. Mesmo após o tratamento, a recorrência é comum, especialmente em indivíduos infectados antes dos 20 anos. Embora, atualmente, os métodos moleculares sejam os mais indicados para o diagnóstico de infecção ativa, a sorologia pode ser útil na investigação das complicações. Nesse contexto, destaca-se a imunofluorescência indireta (IFI), cujos resultados reagentes têm maior valor preditivo positivo para infecção ativa e/ou recente quanto maior o título obtido, a partir de 1:160.

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de resultados reagentes para anticorpos IgG específicos anti-CT numa população testada em um laboratório privado de São Paulo.

**Método:** Levantamento retrospectivo de todos os resultados da pesquisa de IgG anti-CT por IFI em amostras colhidas em unidades ambulatoriais, no período de janeiro a dezembro de 2023, a partir do banco de dados institucional.

**Resultados:** Foram analisadas, no período estudado, 28.342 amostras para pesquisa de IgG anti-CT por IFI, sendo 77,8% delas de pessoas do sexo feminino. A proporção de amostras reagentes foi de 61,8%, sendo de 61,6% em mulheres e 62,7% em homens. Entre as amostras reagentes, 62,1% apresentaram títulos iguais ou superiores a 1:160, 47,1% iguais ou superiores a 1:320 e 24,2% iguais ou superiores a 1:640. A distribuição dos títulos foi semelhante entre os sexos.

**Conclusão:** Na população estudada, mais de 60% dos indivíduos investigados para a presença de infecção atual ou pregressa por CT apresentou pesquisa de anticorpos IgG específico positiva, independentemente do sexo. Quase metade da população estudada apresentava títulos de anticorpos que podem corresponder a infecção recente, e quase um quarto apresentava títulos altamente sugestivos de infecção ativa e/ou recente. A infecção por CT, como demonstra a literatura científica, tem alta prevalência em todo o mundo e deve ser precocemente diagnosticada e tratada, a fim de prevenir complicações e interromper a transmissão.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104358>

#### EP-463 - HANSENÍASE: CONTRIBUIÇÃO DO DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO REALIZADO PELO NÚCLEO DE ANATOMIA PATOLÓGICA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ PARA A VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DOENÇA NA CIDADE DE SÃO PAULO

Cinthy Cirqueira Borges, Thais de Souza Lima, Silvana M. Pereira da Silva, Maria Aparecida de Souza, Cesar Cilento Ponce, Amaro N. Duarte Neto, Cristina Takami Kanamura, Tomas Zecchini Barrese, Silvia D. Andretta Iglezias

Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil