

tendo como principal etiologia as fraturas expostas e as reconstruções ortopédicas. Mesmo com a queda da mortalidade, continua sendo uma condição muito relevante. Seu manejo requer uma abordagem combinada cirúrgica e clínica, com uso prolongado de antibióticos, sendo reportadas taxas elevadas de falha terapêutica. No Brasil, os poucos artigos existentes descrevem situações clínicas particulares de cada serviço, sendo os estudos especialmente escassos na região Nordeste.

**Objetivo:** Identificar características clínicas, epidemiológicas e fatores que impactam no desfecho desfavorável do tratamento de pacientes com osteomielite pós-traumática no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe campus Lagarto (HUL).

**Método:** Trata-se de um estudo observacional, tipo coorte histórica, no qual foram avaliados 24 pacientes com osteomielite após fraturas, atendidos no HUL entre setembro de 2022 e setembro de 2023.

**Resultados:** Observou-se o predomínio de osteomielite pós-traumática em homens de idade média de 41,7 anos e sem comorbidades. Percebeu-se um predomínio de fraturas fechadas submetidas a tratamento cirúrgico (75%), sendo a tibia (41,7%) o osso mais acometido. A presença de fístula com exsudação foi a apresentação clínica mais frequente (91,7%), sendo a febre o sintoma menos comum (20,8%). O *S. aureus* (25%) foi o microrganismo mais isolado, com *K. pneumoniae* presente em 16,7% e infecções polimicrobianas em 25% dos casos. Notou-se quantidades similares de *S. aureus* multissensíveis e resistentes à Meticilina (MRSA), no entanto, observou-se que 41,7% dos Gram negativos isolados eram multidroga-resistente (MDR). Evidenciou-se uma predileção pelo uso de Ciprofloxacino associado à Clindamicina como antibioticoterapia empírica (75%), com duração variando entre 15 e 30 dias. A maioria dos casos foi sido submetida a apenas uma abordagem cirúrgica. Foram identificados como fatores de risco para piores desfechos as infecções polimicrobianas, infecções por MRSA e múltiplas abordagens cirúrgicas.

**Conclusão:** Para uma melhor eficácia no tratamento da osteomielite, deve-se aliar uma antibioticoterapia adequada, atentando-se para possibilidade de infecções polimicrobianas e por MRS, bem como um manejo cirúrgico precoce adequado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104361>

#### EP-466 - SÍNDROME DO SACO COLETOR DE URINA ROXO: RELATO DE UMA MANIFESTAÇÃO RARA DE UMA INFECÇÃO FREQUENTE

Edson Santana G. Filho,  
Danilo Guimarães Siqueira,  
Ana V. G. de O. Rabelo, Joaldo Lima de C. Junior,  
Francisco J. de A. Oliveira,  
Giovanna C.F. Almeida, Jacson J.S.A. Reis,  
Kathleen Ribeiro Souza, Nathalia V.B.T. Aragão,  
Matheus Todt Aragão

Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

**Introdução:** A síndrome do saco coletor de urina roxo (SSCUR) é uma manifestação incomum de infecções do trato urinário, sendo associada a presença de bactérias como *Pseudomonas aeruginosa* e *Proteus spp.*. Apesar de considerada uma manifestação rara, alguns relatos indicam que quase 10% dos pacientes institucionalizados e em uso crônico de cateter vesical de demora podem desenvolver a SSCUR.

**Objetivo:** Descrever um caso de síndrome do saco coletor de urina roxo como uma manifestação incomum, mas visualmente impactante, com o intuito de alertar aos profissionais médicos da sua ocorrência.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo que relata a investigação e o tratamento de um caso de síndrome do saco coletor de urina roxa.

**Resultados:** Idoso, com queixa de dor suprapúbica e urina arroxeadada em saco coletor, negando febre ou outras queixas. Trazia urocultura com antibiograma automatizado recentemente que evidenciava crescimento de *Klebsiella pneumoniae* (> 100.000 UFC/mL) multirresistente (MDR), produtora de betalactamase de espectro estendido (ESBL), com sensibilidade apenas à Amicacina (MIC < 1) e Sulfametoxazol/Trimetoprim (MIC < 20). Relatava antecedente de hiperplasia prostática benigna (HPB) com comprometimento importante do fluxo miccional, fazendo uso irregular de Dutasterida 0,5mg/dia, além de hipertensão arterial sistêmica (HAS), não fazendo uso de medicamentos. Encontrava-se em uso de sonda vesical de demora há 2 anos, relatando episódios recorrentes de infecções urinárias (mais de 3 episódios ao ano), tendo feito uso de diversos antimicrobianos, embora não se recordasse os nomes dos fármacos. Diante do quadro, foi realizada troca do dispositivo urinário e prescrito Sulfametoxazol/Trimetoprim 800/160mg de 12/12h durante 10 dias. Após 2 semanas, o paciente retornou sem queixas e com urina com aspecto habitual.

**Conclusão:** A SSCUR é uma manifestação considerada rara de uma condição muito comum na prática clínica. Acomete predominantemente mulheres, idosas, institucionalizadas e em uso crônico de cateterismo vesical. Embora visualmente impactante, apresenta curso geralmente benigno, podendo ser relacionada à infecções urinárias recorrentes. Embora originalmente relacionada à infecções por *Pseudomonas aeruginosa* e *Proteus spp.*, diversas bactérias já foram associadas a SSCUR, como *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella pneumoniae*. A literatura não relaciona a síndrome a perfis antimicrobianos mais resistentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104362>

#### EP-467 - INFECÇÃO POR ELEZABETHKINGIA MENINGOSEPTICA RELACIONADA À CIRURGIA DE COLUNA: RELATO DE CASO DE UM PATÓGENO EMERGENTE

Nathalia V.B.T. Aragão, Edson S.G. Filho,  
Maria C.M. Mota, Giovanna C.F. Almeida,  
Jacson J.S.A. Reis, Klecia Santos dos Anjos,  
Victor H.S. Teles, Luiz F.A. Sales,  
Giovanna Penteadó Mamana,  
Matheus Todt Aragão

Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

**Introdução:** A *Elizabethkingia meningoseptica* é um patógeno que pode colonizar dispositivos médicos, sendo responsável por infecções relacionadas à assistência de saúde. Pode causar infecção em pacientes com múltiplas comorbidades e em internamento prolongado e frequentemente mostra-se resistente a diversos antimicrobianos, não havendo um consenso sobre o seu perfil de suscetibilidade, nem um regime terapêutico ideal.

**Objetivo:** Descrever um caso de infecção por *E. meningoseptica* relacionada à uma cirurgia de coluna, no intuito de contribuir para caracterização desse microorganismo emergente.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo que relata infecção por *Elizabethkingia meningoseptica* em um paciente submetido a artrodese de coluna torácica.

**Resultados:** Sexo masculino, 11 anos, branco, natural de Aracaju (SE), portador de leucoencefalopatia com substância branca evanescente (LSBE) e escoliose neuromuscular grave secundária, foi submetido a artrodese de coluna torácica em junho de 2022, sendo reabordado em janeiro de 2023. Em novembro de 2023, evoluiu com lesão por pressão em região torácica posterior que, após desbridamento, revelou exposição de componente da haste metálica, tendo sido tratado com coberturas com prata e antibioticoterapia empírica com Levofloxacina enteral. Devido a não cicatrização da lesão, em janeiro de 2024, foi realizado desbridamento e remoção da haste metálica exposta, sendo o material enviado para cultura automatizada, havendo crescimento de *E. meningoseptica* multidroga resistente (MDR), porém com boa sensibilidade às sulfonamidas. Realizou antibioticoterapia com Sulfametoxazol-Trimetoprima 10 mg/Kg/dia via intravenosa por 14 dias, sendo posteriormente, em março de 2024, submetido à reconstrução de parede torácica com retalho miocutâneo, cursando com cicatrização completa.

**Conclusão:** O estudo corrobora com perfil clínico encontrado na literatura, sendo o paciente portador de comorbidades graves, submetido a múltiplos procedimentos e internações, tendo feito uso de diversos antimicrobianos, incluindo drogas de amplo espectro. Quanto ao perfil de resistência antimicrobiana, a literatura é heterogênea. É sabido que a *E. meningoseptica* é naturalmente resistente aos Beta Lactâmicos e sensível a antibióticos efetivos contra bactérias Gram-positivas. No relato foi observado resistência aos beta lactâmicos, incluindo Piperacilina/Tazobactan e Carbapenens, porém com boa sensibilidade à Sulfametoxazol-Trimetoprima.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104363>

#### EP-468 - TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NOS ANOS DE 2018-2023: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Fernada Jéssica Correia Soares,  
Juan Rodrigues Barros,  
Victor José Torres Teodósio,  
Felipe Mendes Bessone,

Mylena Etelvina de Macedo Alves,  
Maria Luisa Souza de Paula,  
Davi Arantes Rodrigues,  
Maria Eduarda Souza Miranda,  
Vinicius Cavalcanti de Carvalho,  
Plínio Eulálio dos Santos Gonçalves

*Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil*

**Introdução:** A população em situação de rua (PSR) apresenta um risco de adoecer por tuberculose (TB) 54 vezes maior do que a população em geral, tendo em vista o baixo acesso ao sistema de saúde, bem como a insegurança alimentar e sanitária, a violência e a discriminação enfrentada diariamente que prejudicam seu acesso e capacidade de aderir ao cuidado necessário. Ademais, a PSR também está mais sujeita a ter desfechos negativos no tratamento da doença, incluindo perda de acompanhamento e óbito.

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de pacientes confirmados com TB da população em situação de rua nos últimos cinco anos (2018-2023).

**Método:** Estudo ecológico, com casos confirmados de TB do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos casos de TB na PSR, especificando o ano de notificação, região, sexo, faixa etária, uso de tabaco, uso de álcool, TB associado a AIDS e forma de TB.

**Resultados:** Foram registrados 24.412 casos de TB na PSR. A região mais acometida, com casos confirmados, foi a região Sudeste, com 12.595 (51,59%). O ano com maior incidência de casos foi em 2023, com 5.686 (23,15%). A faixa etária mais acometida é o intervalo de 20-39 anos (11.765; 48,26%), seguido de 40-59 (10.853; 44,52%). O sexo mais acometido é o masculino com 19.846 casos, o equivalente a 81,30%. Com relação a forma de TB mais prevalente, entre a população em situação de rua, é a forma pulmonar, com 22.730 casos (93,11%), seguida da extrapulmonar com 844 casos (3,46%). Outros pontos analisados, foi a associação de TB e álcool, existente em 13.646 casos (55,90%); a associação de TB e fumo ocorreu em 12.540 casos (55,33%). No tocante à coinfeção de AIDS e TB ocorreu em 22,79%, em contraste com 70,13% dos casos nos quais não havia a infecção simultânea.

**Conclusão:** Apesar de existirem políticas públicas direcionadas às pessoas em situação de rua, faz-se evidente, a partir dos dados apresentados, a necessidade de aprimorá-las, a fim de combater e controlar efetivamente a TB na PSR. Para isso, é urgente que a assistência em saúde enxergue as complexidades e vulnerabilidades enfrentadas por essa população, de forma que seja traçada uma efetiva ação de abordagem e acolhimento da PSR, a fim de promover o diagnóstico precoce e o acompanhamento até o fim do tratamento necessário.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104364>