

## APRENDIZADOS E DIFICULDADES NO MANEJO DE UM SURTO DE COQUELUCHE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natalia Chilinque Zambao da Silva,  
Bianca Balzano de La Fuente Villar  
Zimmermann, Carolini Erler Barbosa,  
Maria Paula Silva Bernardes,  
Julia Felix Filgueiras Lima,  
Silvia Marina de Amorim Figueira,  
Clara da Costa Marrucho,  
Patricia Yvonne Maciel Pinheiro

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ,  
Brasil

**Introdução:** A coqueluche é uma doença infecciosa, imunoprevenível, altamente contagiosa, de notificação compulsória, causada pelo cocobacilo Gram-negativo *Bordetella pertussis*. A transmissão ocorre por gotículas de secreção da orofaringe. Embora esteja relacionada a maiores complicações em lactentes, acomete qualquer faixa etária, inclusive adultos e jovens. De 2021 a 2024, 4.777 casos foram confirmados no Brasil, com 23 óbitos em 2023. O cenário de baixas coberturas vacinais alerta para possível aumento de casos em território nacional e necessidade de construção de rápida resposta de saúde pública. Sob essa perspectiva, o presente trabalho objetiva descrever ações iniciais conduzidas e desafios de surto de coqueluche em um hospital universitário do Rio de Janeiro.

**Relato de experiência:** No dia 25 de maio de 2024 o serviço de doenças infecciosas e parasitárias tomou ciência de um caso positivo de coqueluche em uma docente do curso de medicina. Foi feita investigação da história pregressa do quadro clínico e com pesquisa de contactantes. O caso índice teve início de sintomas no dia 20/04/2024 com tosse, episódios de paroxismo à noite, seguidos de vômitos. Mesmo com quadro de tosse prolongada, a coqueluche não foi cogitada pela equipe médica consultada. Assim, a docente realizou a testagem em sistema particular por conta própria, em 10/05/2024, cujo resultado foi positivo em 20/05/2024. Baseado nas recomendações do Ministério da Saúde, elaborou-se documento norteador para a comunidade acadêmica com intuito de difundir informes epidemiológicos e de solicitar que casos suspeitos fossem notificados ao departamento responsável. Dos 6 alunos classificados como contactantes íntimos e prolongados, 1 apresentava sintomatologia suspeita e encaminhada para realização de PCR e iniciado tratamento, 1 respondeu a convocação e foi instituída profilaxia, 2 responderam o e-mail do alerta do surto e negaram fornecer informações a respeito do status vacinal e necessidade de profilaxia e 2 não responderam ao alerta.

**Comentários:** Evidencia-se que os desafios enfrentados para o manejo desta doença permeiam diversas esferas: a não consideração como diagnóstico diferencial de tosse crônica, inadequação do esquema vacinal dos profissionais da saúde, falta de consciência coletiva entre alunos da área da saúde e descaso com orientações em surtos da doença. Urge maior difusão do conhecimento acerca da doença e da

necessidade de vacinação principalmente em servidores da saúde.

**Palavras-chave:** Coqueluche, Surto, Saúde Pública.

**Conflitos de interesse:** Não se aplica.

**Ética e financiamentos:** **Conflitos de interesse:** Os autores declaram que não existem conflitos de interesse relacionados ao trabalho. Comprometem-se a agir de maneira ética e transparente.

**Ética e financiamentos:** Os autores declaram que este trabalho não recebeu financiamento de nenhuma instituição, agência ou patrocinador.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104403>

## CARACTERIZAÇÃO FENOTÍPICA E GENOTÍPICA DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM ISOLADOS CLÍNICOS DE *CORYNEBACTERIUM HESSEAE*

José Carlos Caldeira,  
Louisy Sanches dos Santos,  
Ana Luíza de Mattos-Guaraldi,  
Lincoln de Oliveira Sant'Anna,  
Mariana da Cruz Mota,  
Julianna Giordano Botelho Olivella,  
Paula Marcele Afonso Pereira-Ribeiro

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio  
de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução/objetivos:** O gênero *Corynebacterium* compreende, até o momento, 165 espécies de bacilos Gram-positivos irregulares. Além de espécies distribuídas no ambiente, este gênero abriga patógenos clássicos, como *Corynebacterium diphtheriae*, o principal agente etiológico da difteria. Abriga também espécies comensais que eventualmente causam infecções, sobretudo em indivíduos com longos períodos de hospitalização ou imunocomprometidos. Recentemente, *Corynebacterium hesseae* foi descrita como parte do microbioma urinário de mulheres saudáveis. Contudo, um estudo recente reportou o isolamento desta espécie em amostras de urina de pacientes do sexo feminino com doença renal e de cisto sebáceo em paciente do sexo masculino. Uma vez que neste estudo não houve a investigação da susceptibilidade aos antimicrobianos, o presente trabalho teve como objetivo caracterizar fenotipicamente e geneticamente a resistência antimicrobiana (RAM) nestas cepas.

**Materiais e métodos:** Cepas de *C. hesseae* isoladas de urina (n = 4) e de cisto sebáceo (n = 1) tiveram seus perfis de susceptibilidade determinados de acordo com o Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing- BrCAST (2024). Em seguida, os genomas das cepas em estudo, recuperados do banco de dados do NCBI (National Center for Biotechnology Information), foram analisados com auxílio da ferramenta ResFinder. Por fim, mutações associadas à RAM foram investigadas usando o ClustalW.

**Resultados:** Todas as cepas foram sensíveis à vancomicina, tetraciclina, rifampicina, linezolida e moxifloxacino. Algumas foram resistentes ao ciprofloxacino (n=2) e à

penicilina (n = 1), enquanto a maioria foi resistente à clindamicina (n = 4). Nenhum gene relacionado à resistência a  $\beta$ -lactâmicos foi encontrado. O gene ermX, relacionado à resistência a macrolídeos, lincosamidas e estreptogramina B, foi detectado em 3 das cepas resistentes à clindamicina. Uma mutação no gene da girase A foi encontrada em uma das cepas resistentes ao ciprofloxacino. Conclusões: O isolamento de cepas de *C. hesseae* resistentes a antimicrobianos em amostras clínicas reforça a importância de se determinar os perfis de susceptibilidade dos isolados clínicos desta espécie, particularmente quando oriundas de pacientes imunocomprometidos, nos quais a infecção precisa ser considerada. Novos estudos buscando confirmar o potencial patogênico desta espécie e compreender a aquisição da RAM pelos isolados, são necessários para planejar condutas terapêuticas mais eficazes.

**Palavras-chave:** Corynebacterium, Infecções Oportunistas, Resistência a Fármacos Antimicrobianos.

**Conflitos de interesse:** Não houve conflito de interesse.

**Ética e financiamentos:** Declarações de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104404>

#### ESTUDO ECOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES E ÓBITOS POR FEBRE MACULOSA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NA REGIÃO SUDESTE NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2022

Iasmin Vitória Sandri Almicci<sup>a</sup>,  
Maria Carolina Ramos Póvoa<sup>b</sup>,  
Rafaela Giglio Di Lêu<sup>c</sup>,  
Bruna Caroline Simonatto<sup>d</sup>,  
Sofia Zulianeli Carvalho Andrade<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá, MT, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Iguazu (UNIG), Campus Nova Iguazu, Nova Iguazu, RJ, Brasil

<sup>c</sup> Universidade Federal do Paraná (UFPR), Campus Curitiba, Curitiba, PR, Brasil

<sup>d</sup> Centro Universitário Uningá, Maringá, PR, Brasil

<sup>e</sup> Universidade de Potiguar, Natal, RN, Brasil

**Introdução:** A febre maculosa é causada pela bactéria *Rickettsia rickettsii* e transmitida aos seres humanos por picadas de carrapatos infectados, tendo como principal vetor *Amblyomma cajennense*. Essa doença apresenta um quadro clínico desafiador, uma vez que nas fases iniciais, os sintomas são inespecíficos, como febre, cefaleia, mialgia, mal-estar e vômitos. A ausência de tratamento precoce pode acarretar complicações graves, como insuficiência renal, problemas respiratórios, danos cerebrais e óbito. As crianças estão em maior risco devido a atividades ao ar livre e menor consciência sobre medidas preventivas, dificultando o reconhecimento dos sintomas. Em alguns casos, a febre maculosa pode ser confundida com doenças comuns na infância, atrasando o diagnóstico e o tratamento. Os estudos sobre esse tema são incipientes, justificando a necessidade de mais investigações.

**Objetivos:** Analisar as notificações e óbitos por febre maculosa em pacientes pediátricos na região sudeste de 2018 a 2022.

**Materiais e métodos:** Estudo ecológico transversal retrospectivo com análise quantitativa e descritiva por meio de dados secundários do SINAN pelo DATASUS, avaliando variáveis como faixa etária, raça, sexo, evolução em relação ao ano de notificação e óbito.

**Resultados:** Foram notificados 202 casos na Região Sudeste, com destaque para Minas Gerais (n = 85) e São Paulo (n = 83). Na faixa etária de 1 a 19 anos, o maior número de casos (n = 59) e óbitos (n = 14) ocorreu entre 1 a 4 anos. O número de casos na população parda foi mais alarmante (n = 97), embora o número de óbitos tenha sido maior na raça branca (n = 21). O sexo masculino apresentou maior número de casos (n = 138) e óbitos (n = 32) em comparação ao feminino (casos n = 64, óbitos n = 14). A maioria dos casos evoluiu para cura (n = 138), mas houve um considerável número de óbitos (n = 72).

**Conclusões:** Os dados destacam um número maior de casos no estado de Minas Gerais além de um maior acometimento de pacientes entre 1 a 4 anos, sendo esta, também, a faixa etária com maior número de óbitos. Houve disparidade nos casos entre grupos raciais, com maior proporção entre a população parda, enquanto os óbitos foram mais comuns entre os brancos. A análise reforça a importância da vigilância epidemiológica e estratégias de prevenção, incluindo controle de carrapatos e orientação comunitária a respeito dos sintomas da febre maculosa. A identificação precoce e tratamento adequado são essenciais para reduzir a morbimortalidade associada à doença.

**Palavras-chave:** Crianças, Febre maculosa, *Rickettsia rickettsii*.

**Conflitos de interesse:** Não houve conflito de interesse.

**Ética e financiamentos:** Não houve conflito de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104405>

#### INVESTIGAÇÃO DE COXIELLA BURNETII EM PACIENTES COM HEPATITE SEM ETIOLOGIA DEFINIDA NO RIO DE JANEIRO

Dominique Freitas,  
Adonai Alvino Pessoa Júnior,  
Paulo Sérgio Fonseca de Sousa,  
Lia Laura Lewis Ximenez, Jorlan Fernandes,  
Elba Regina Sampaio de Lemos

FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** A febre Q é uma zoonose de distribuição mundial causada por *Coxiella burnetii* (Cb), uma bactéria Gram-negativa pleomórfica, estritamente intracelular. Aproximadamente 40% dos casos de infecção por Cb apresentam manifestações clínicas que variam desde uma doença febril aguda autolimitada até casos de pneumonia, síndrome da fadiga crônica e endocardite. Os quadros de hepatite por Cb são menos frequentes, podendo ser clinicamente silenciosa ou resultar em danos hepáticos na ausência de diagnóstico e