

penicilina (n = 1), enquanto a maioria foi resistente à clindamicina (n = 4). Nenhum gene relacionado à resistência a β -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^a,
Maria Carolina Ramos Póvoa^b,
Rafaela Giglio Di Lêu^c,
Bruna Caroline Simonatto^d,
Sofia Zulianeli Carvalho Andrade^e

^a Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá, MT, Brasil

^b Universidade Iguazu (UNIG), Campus Nova Iguazu, Nova Iguazu, RJ, Brasil

^c Universidade Federal do Paraná (UFPR), Campus Curitiba, Curitiba, PR, Brasil

^d Centro Universitário Uningá, Maringá, PR, Brasil

^e 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

tratamento oportuno. Embora a febre Q não seja de notificação compulsória e existam poucos estudos sobre sua presença no Brasil, na última década tem-se observado maior número de casos, alguns confundidos com dengue, além de endocardite e pneumonia. Diante da possibilidade de febre Q com acometimento hepático no estado do Rio de Janeiro, onde Cb tem sido identificada em pacientes, animais domésticos e silvestres, faz-se necessário investigar pacientes com hepatite sem etiologia definida.

Objetivos: Realizar análise molecular e sorológica, em amostras de casos de hepatite sem etiologia definida, atendidos no serviço de referência para casos de hepatites agudas no estado do RJ.

Metodologia: Dados secundários de prontuários de pacientes atendidos de 2012 a 2023, considerando os seguintes critérios de inclusão: 1) todas as faixas etárias, (2) ser residente nos municípios do RJ; (3) ter informações clínico-epidemiológicas; (4) ter amostras de soro pareadas. As amostras de biobanco, no contexto serviço de referência, foram submetidas ao teste de imunofluorescência indireta para detecção de anticorpos IgG anti- *C. burnetii* e à análise molecular para detecção do gene IS1111 de Cb.

Resultados: A análise sorológica dos 59 pacientes selecionados identificou 2 (3,39%) pacientes sororreativos com titulação de 128. A análise molecular foi negativa. Os pacientes eram estudantes, um do sexo masculino 17 anos, e outro do sexo feminino 14 anos, ambos residentes no município do RJ. As manifestações clínicas foram inespecíficas, acompanhadas de febre com surgimento de icterícia. A adolescente relatou possuir um gato de estimação e presença de roedores peridomiciliares.

Conclusão: Esta é a primeira investigação de febre Q em pacientes com hepatite realizada no Brasil. A presença de anticorpos anti-Cb no soro, corrobora a hipótese da possibilidade de hepatite causada por Cb e reforça a importância de se incluir febre Q na investigação de hepatites sem etiologia definida.

Palavras-chave: *Coxiella burnetii*, Hepatite, Febre Q.

Conflitos de interesse: Ética e financiamentos: Não houve conflitos de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104406>

TRICHINOSIS OUTBREAK IN LA PLATA. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF 10 PEDIATRIC CASES

Yanina Lagala, Mara Maydana,
Maria Ines Sormani, Fiorella Lovano,
Micaela Pichinenda, Federico Ploszaj,
Marcio Fagnani, Mariel García

Hospital de Niños "Sor María Ludovica", La Plata,
Argentina

Purpose: To describe a Trichinosis outbreak in the town of Berisso, La Plata. We described epidemiological, clinical and laboratory characteristics of pediatric patients treated in our center.

Material and methods: Retrospective evaluation of clinical cases from medical records from 10 pediatric patients who shared contaminated food at an event held in Berisso (La Plata). The clinical history, physical examination and complementary studies were evaluated.

Results: All patients consumed meat (sausage) from wild pork and all of them presented symptoms. 40% presented gastrointestinal symptoms and 90% had systemic symptoms. Myalgia, fever and periorbital edema were the predominant symptoms. 50% had eosinophilia. No patient required hospitalization and all were treated as outpatients with antiparasitics. Albendazol was indicated in all cases, with good tolerance. 80% presented positive serology for *Trichinella* sp.

Conclusions: Trichinosis is a zoonosis present in Argentina and other Latin American countries. The most frequent presentation is in outbreaks, affecting people who ingest a common infectious source. A high clinical suspicion must be maintained and the epidemiological history of consumption of raw or undercooked meat, obtained from home farms or with few bromatological controls, should always be investigated. Fever, myalgia, facial edema and gastrointestinal symptoms are the most frequent clinical manifestations. Eosinophilia is the earliest and most guiding laboratory finding.

Keywords: Trichinosis, Children, Outbreak.

Conflicts of interest: There was no conflicts of interest.

Ethics and financing: None.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104407>

HIV/AIDS E OUTRAS ISTS

A AMPLIAÇÃO DO ACESSO À PREP COM A IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UM MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Sandra Mariados Santos Pinto,
Luiz Fernando Emídio da Silva,
Marcio Rodrigues Caixeiro,
Marise Regina Bender,
Rayane Maia Cordeiro Becker,
Carolina Augusta Oliveira de Queiroz,
Ana Carolina Boeck Gonçalves,
Priscila Guimarães de Souza

Serviço de Assistência Especializada Dra. Susie
Andries Nogueira, Petrópolis, RJ, Brasil

Introdução: A Profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) faz parte da prevenção combinada e corrobora com a meta da Organização Mundial da Saúde para a eliminação do HIV/AIDS como problema de saúde pública até 2030. Até o ano de 2021, apenas médicos prescreviam a PrEP no Brasil. No município em questão, o atendimento de PrEP era ofertado no Serviço de Assistência Especializada (SAE) uma vez por semana, o que era incompatível com a demanda e gerava uma fila de até um mês para o atendimento. A partir da autorização do Ministério da Saúde (MS) para enfermeiros e farmacêuticos