

MOSQUITOS GENETICAMENTE MODIFICADOS: OPINIÕES E ATITUDES NA POPULAÇÃO DA ILHA DA MADEIRA APÓS SURTO DE DENGUE

Bernardo Jorge Rodrigues Marques,
Carla Alexandra Gama Carrilho da Costa Sousa,
Luzia Augusta Pires Gonçalves,
Rosa Maria Figueiredo Teodósio

*Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT),
Lisboa, Portugal*

Introdução: A mobilização e participação da comunidade é fundamental em programas de prevenção/controlo de doenças transmitidas por vetores. Em Portugal, mosquitos do género *Aedes aegypti* estão estabelecidos na Ilha da Madeira, tendo ocorrido em 2012 o primeiro surto de febre de dengue (DENV-1) nesta região, com 1084 casos confirmados laboratorialmente.

Objetivos do estudo: Caracterizar opiniões e atitudes da população madeirense face à utilização de mosquitos geneticamente modificados (MGM) como estratégia de controlo vetorial.

Materiais e métodos: Foi aplicado um questionário a adultos residentes nas freguesias com cota abaixo dos 200 metros do município do Funchal, Região Autónoma da Madeira (S. Martinho, Stª Maria Maior, Sé, S. Pedro, Stª Luzia, Imaculado Coração de Maria) em março-abril 2019. Selecionaram-se aleatoriamente as residências para aplicação do questionário; em cada residência foi selecionado aleatoriamente um indivíduo; utilizou-se uma amostragem estratificada por sexo. Os participantes indicaram o seu grau de concordância com afirmações existentes no questionário.

Resultados: Participaram no estudo 1270 indivíduos, idade média 53,5 anos, 44,6% do género masculino, 52,4% com ≥ 12 anos de escolaridade. Concordância com as afirmações: “Se libertassem MGM na minha rua, sentiria receio” concordam (C) 58,8%, discordam (D) 16,8%, indiferente (I) 8%; “O medo dos efeitos da utilização dos MGM faz com que prefira técnicas tradicionais” C 46,8%, D 20,5%, I 13,4%; “os MGM devem ser rejeitados por não serem naturais” C 33,7%, D 29,6%, I 11,9%; “Como a maioria dos casos de dengue não são graves devemos continuar a utilizar estratégias tradicionais” C 47,9%, D 30,5%, I 8,3%. As mulheres ($p = 0,017$) e os menos letrados ($p < 0,001$) mostram mais receio da utilização de MGM. A análise conjunta das 4 questões indica que 37% têm atitude anti-MGM, 17% são moderadamente contra MGM, 7% mostra atitude moderadamente favorável, 16% são totalmente a favor, 23% têm atitude indiferente/indefinida. 53/151 respondentes (35,1%) consideravam que após libertação de MGM a população pode sentir-se mais incomodada/picada.

Conclusões: Mais de metade dos participantes no estudo encontra-se no espectro anti-MGM e 1/4 tem uma atitude indefinida quanto à utilização de MGM para controlo de vetores. Se no futuro se optar por esta estratégia de controlo de vetores na Madeira há que compreender os motivos geradores desta atitude de oposição e desenvolver ações educativas abrangentes.

Palavras-chave: Dengue, Ilha da Madeira, Controlo Vetorial, Atitudes.

Conflitos de interesse: Sem qualquer conflito de interesses para nenhum dos autores.

Ética e financiamentos: Sem qualquer conflito de interesses para nenhum dos autores.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104446>

PROGRAMA DE STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS: INDICADORES DAS UNIDADES CLÍNICAS NÃO-CRÍTICAS DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Fábio de Araújo Motta,
Stella Caroline Schenidt Bispo da Silva,
Bianca Sestren, Fernanda Licker Cabral,
Laura de Almeida Lanzoni,
Harli Netto Pasquini, Marinei Campos Ricieri

Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil

Introdução: O Programa de Stewardship de Antimicrobianos (ASP) busca otimizar o uso desses medicamentos, assegurando sua eficácia, segurança e redução da pressão seletiva sobre os microrganismos. O ASP, composto por infectologistas, farmacêuticos e microbiologistas, realiza o acompanhamento dos pacientes em uso de antimicrobianos (ATM), com registro e análise das intervenções realizadas.

Objetivos: Analisar indicadores do ASP relacionados ao uso de ATM nas unidades não críticas de um hospital pediátrico de alta complexidade. Métodos: Coorte retrospectiva e descritiva dos registros, baseado na ferramenta PRAT (antimicrobial therapy-related problem), de intervenções e orientações realizadas pelo ASP em 2022 e 2023 nas unidades não críticas de um hospital pediátrico.

Resultados: Do total de ATM prescritos para os pacientes das enfermarias, a taxa de avaliação aumentou de 28% em 2022 para 42% em 2023. Entre os ATM selecionados para avaliação diária houve aumento na taxa anual de 79% para 82%. O número de intervenções do ASP em 2022 foi de 1.180 (84%) e em 2023 de 991 (75%), entretanto o número de orientações aumentou em 2023 ($n = 324$, 25%) em comparação a 2022 ($n = 280$, 16%), evidenciando que a equipe do ASP participou ativamente das tomadas de decisões e orientou condutas, prevenindo a ocorrência de PRAT que exigiram intervenção. Dentre a classificação de impacto das intervenções (indicação, efetividade e segurança), destaca-se o aumento de intervenções de indicação (2022, 26% vs 2023, 37%). Um exemplo são intervenções do item “medicamento desnecessário” que aumentaram de 8% para 14%, ressaltando a promoção do uso racional de ATM. Houve aumento no número de intervenções com impacto em efetividade, de 25% em 2022 para 30% em 2023. As intervenções de segurança diminuíram (2022, 37% vs 2023, 28%), corroborando com o aumento de orientações. A taxa de aceitabilidade permaneceu acima de 85%. A contratação de um infectologista exclusivo para o ASP em 2023 foi um fator importante na melhoria dos resultados e refletiu no aumento da taxa de avaliação, incremento das orientações antes do PRAT acontecer, e nas intervenções com impacto em indicação e efetividade. Conclusões: A análise crítica dos indicadores feitos pelo ASP demonstrou a evolução

do programa no período analisado. A incorporação do infectologista exclusivo, o aprimoramento do gerenciamento do farmacêutico e do microbiologista proporcionou avaliações mais eficientes refletindo em benefícios no acompanhamento.

Palavras-chave: Pediatria, Anti-Infeciosos, Indicadores de Gestão.

Conflitos de interesse: Não houve conflito de interesse.

Ética e financiamentos: A aprovação no Comitê de Ética foi obtida sob o CAAE: 42225321.9.0000.0097. Esta pesquisa não recebeu nenhum financiamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104447>

RELATO DE CASO: EMBOLIA PULMONAR SÉPTICA EM MULHER JOVEM SECUNDÁRIA A TROMBOFLEBITE JUGULAR – SÍNDROME DE LEMIERRE

Rafael Ferreira Luciano,
João Pedro Vaz de Lima, Vitor Deriquehem,
Nathalia Salim Saud, Flavia Zuchen,
Erika Alvarenga Caraméz,
Antonio Carlos Moraes

Hospital Copa D'Or, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A síndrome de Lemierre é uma doença infecciosa rara, que se caracteriza pela tromboflebite séptica da veia jugular interna, frequentemente por *Fusobacterium necrophorum*. Inicialmente uma infecção de vias aéreas superiores, ao acometer veia jugular interna a infecção pode evoluir com embolização séptica à distância, principalmente pulmonar.

Relato do caso: Mulher de 42 anos, natural e residente da Bahia, portadora de hipotireoidismo, iniciou quadro de odinofagia, foi tratada com penicilina benzatina, prednisona e nimesulida. Relatou melhora clínica parcial e posterior piora de quadro alérgico e surgimento de hiperemia e massa palpável em região cervical durante visita ao Rio de Janeiro, 14 dias após tratamento inicial. Negou febre. No exame físico, observava-se hiperemia em orofaringe sem exsudação e edema endurecido que se estendia da região tireoidiana até região clavicular a direita. As alterações laboratoriais relevantes eram leucocitose $22600/\text{mm}^3$, com proteína C reativa 29,8 mg/dL. Tomografia do pescoço evidenciou intenso borramento de veia jugular interna e imagem sugestiva de abscesso cervical, com trombose secundária de veia jugular interna, inflamação do esternocleidomastóideo e sialoadenite. Procedeu-se drenagem de abscesso sem intercorrências, com material enviado à cultura. Iniciado antibioticoterapia com piperacilina/tazobactam e metronidazol. Um dia após o procedimento, a paciente evoluiu com dessaturação. Tomografia de tórax mostrou extensas áreas de consolidação bilaterais, com distribuição simétrica, principalmente perihilar e em lobos inferiores, além de linfonodos paratraqueais proeminentes à direita, por piora do quadro, necessitou de suporte com ventilação não invasiva. Hemocultura isolou *Fusobacterium necrophorum*, compatível com diagnóstico de síndrome de Lemierre. Não houve crescimento de bactérias em material

coletado do abscesso cervical. Evoluiu com boa resposta à antibioticoterapia por 4 semanas, apresentando resolução clínica, radiológica e laboratorial de quadro.

Comentários: A Síndrome de Lemierre é uma doença rara cujo diagnóstico célere é importante devido à potencial gravidade. O diagnóstico é realizado através de exames de imagem que possam sugerir a tromboflebite de veia jugular interna, além de hemoculturas com crescimento de patógenos típicos.

Palavras-chave: Lemierre, Pneumonia, IVAS, Embolia séptica

Conflitos de interesse: Não houve conflitos de interesse.

Ética e financiamentos: Não houve conflitos de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104448>

STANDARDIZED METHODOLOGY FOR IDENTIFYING FEVER ETIOLOGY IN NON-SEVERE PATIENTS IN RIO DE JANEIRO, BRAZIL: A PROSPECTIVE OBSERVATIONAL STUDY

José Moreira ^a, Patrícia Brasil ^b,
André Machado de Siqueira ^b

^a Instituto Butantan, São Paulo, SP, Brazil

^b Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

Identifying the etiologies of acute febrile illness (AFI) is challenging in settings with limited laboratory capacity. Healthcare professionals often presume that AFI is bacterial in origin potentially resulting in inappropriate antibiotic use. We aimed to identify the etiology of fever among non-severe patients seeking primary care in urban Rio de Janeiro, using a standardized methodological approach. We conducted a prospective AFI study between October 25, 2018-July 31, 2019, involving participants aged 2-65 years. Patients with fever < 7 days were offered enrollment, and clinical and laboratory data were gathered for consecutive participants. A standardized methodological approach was employed to investigate the etiology of fever, classifying patients with bacterial and non-bacterial causes of fever. A two-step approach was adopted: initially, an electronic classification was applied, followed by an independent review by a panel of three experts, blinded to each others' assessments, who assigned patients to one of three categories: bacterial, non-bacterial, or undetermined cause of fever. The electronic classification was based on predefined and widely accepted laboratory parameters (i.e., direct pathogen detection, a fourfold increase in antibody titer, or a positive PCR or RDT). Follow-up visits were conducted 14-28 days after initial visit. Five hundred participants (median age 26 years, 50.4% female) were recruited. Besides fever, the most frequently reported complaints were headache (76.4%), arthralgia (54.4%), and cough (35.8%). Recent antibiotic use was reported in 8.8%, and comorbidities were present in 24.8%, including HIV infection in 7 participants (1.4%). Chikungunya virus (CHIKV) was the main arbovirus detected, confirmed by RT-PCR in 100/194 (51.5%) participants of those with undifferentiated illness. In patients with acute respiratory infection, nasal and throat swabs were collected for *Streptococcus pyogenes* and respiratory pathogen