

detection, with a positivity rate of 28.9% and 57.3%, respectively. Blood cultures were positive in 3.6% (18/500). Among those who returned for follow-up, 6.1% had a fever relapse, while 93.9% reported fever resolution. The predominant etiology of fever was non-bacterial (62.8%), followed by bacterial (20%), and undetermined causes (9.4%). Using a standardized approach to classify fever etiology in non-severe patients seeking care in Rio de Janeiro, we found that non-bacterial infections predominated.

**Keywords:** Chikungunya, Acute Febrile Illness, Antimicrobial Resistance, Fever etiology, Rio de Janeiro.

**Conflicts of interest:** There was no conflicts of interest.

**Ethics and financing:** This work was funded by the Foundation for Innovative New Diagnostics.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104449>

### TREINAMENTO IN LOCO ATRAVÉS DE CASOS CLÍNICOS: FERRAMENTA DE CICLO DE MELHORIA EM UM PROTOCOLO DE SEPSE

Thauane Pereira Nunes<sup>a</sup>,  
 Andreia D'Avila Freitas<sup>b</sup>,  
 Marcia Ferreira dos Santos Silva<sup>b</sup>,  
 Gabriela Franco Paes de Figueiredo<sup>b</sup>,  
 Nathália Antônio de Oliveira Velasco<sup>b</sup>,  
 Pedro Ramos Brandão de Melo<sup>a</sup>,  
 Angélica Caroline Ferreira<sup>a</sup>,  
 Natalia Chilinque Zambão da Silva<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Complexo Hospitalar de Niterói, Niterói, RJ, Brasil

**Introdução:** A sepse é definida como uma resposta extrema do organismo a uma infecção e é considerada uma emergência médica com risco de vida. A adoção de estratégias educacionais de ensino para aprendizagem da sepse pode favorecer o desenvolvimento de conhecimento deste tema e propiciar identificação precoce, e assim, melhorar o desfecho dos pacientes.

**Objetivos:** Este estudo teve como objetivo implementar treinamento de sepse in loco para médicos emergencistas baseado em casos clínicos e avaliar se treinamento resultou em melhores resultados de assertividade no protocolo de sepse.

**Materiais e métodos:** Em janeiro de 2024, foi instituído em um hospital geral do Rio de Janeiro um grupo multidisciplinar de manejo e acompanhamento de pacientes adultos acima de 18 anos com sepse admitidos na emergência. Como ferramenta de melhoria de atendimento e desfecho, em maio de 2024, foi fornecido, via formulário Google Forms anônimo, casos clínicos para que os médicos respondessem as condutas a serem traçadas em cada situação e, em seguida, fornecido o gabarito comentado. Os temas escolhidos foram baseados em avaliação prévia das não conformidades de prescrição de antimicrobiano na sepse. Os temas incluíram: influenza, pielonefrite, litíase renal, diarreia e dengue. Posteriormente, a equipe da infectologia esteve in loco debatendo os casos e tirando as dúvidas.

**Resultados:** Dos 40 profissionais que prestam assistência, 38 responderam as perguntas dos casos clínicos. Cerca de 60% dos emergencistas acertou a conduta em relação a

pielonefrite, 65% respondeu de forma correta o manejo de pneumonia e apenas 35% e 7% gabaritou o caso de diarreia e dengue, respectivamente. Em relação aos protocolos abertos, antes do treinamento a assertividade da escolha do antimicrobiano era de 50% e após atividade lúdica passou para 69%.

**Conclusão:** Evidenciou-se que a articulação de métodos tradicionais e ativos de ensino e aprendizagem são capazes de reconhecer fragilidades na assistência e provocar o desenvolvimento de conhecimento sobre sepse.

**Palavras-chave:** Sepse, Educação Médica, Uso racional de antimicrobianos.

**Conflitos de interesse:** Os autores declaram não haver conflitos de interesse, financeiros ou pessoais, que possam influenciar o conteúdo e resultados deste trabalho.

**Ética e financiamentos:** Todos os autores declaram que não possuem relações financeiras ou pessoais que possam influenciar o conteúdo deste trabalho. Não houve financiamento ou gastos relacionados à execução do estudo.

**Declarações de interesse:** Nenhum. As informações aqui declaradas estão em conformidade com os padrões da revista e são consistentes com os requisitos de divulgação ética e financeira.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104450>

### OUTRAS DOENÇAS VIRAIS

#### Diagnóstico de mpox em mulher cisgênero no contexto de aumento da transmissão comunitária em 2023/2024 - um relato de caso

Guilherme Lobo Souza Silva<sup>a</sup>,  
 Gabriella Lima Pereira da Silva<sup>b</sup>,  
 Luana Ravelli Peixoto<sup>c</sup>,  
 Manoella Gualberto de Oliveira<sup>d</sup>,  
 Claudio Ballesteros de Aguiar<sup>a</sup>,  
 Cristiane da Cruz Lamas<sup>a</sup>,  
 Mayara Secco Torres da Silva<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

<sup>b</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

<sup>c</sup> Universidade Anhembi Morumbi - Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil

<sup>d</sup> Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

**Introdução:** Desde 2022, foi identificado surto multinacional da mpox, infecção causada pelo Monkeypoxvirus (MPXV). O Brasil apresentou inúmeros casos, com 11.212 confirmados até 30/01/2024, afetando desproporcionalmente homens que fazem sexo com homens (HSH). A evolução clínica da mpox cursa geralmente com síndrome febril aguda e lesões mucocutâneas. Geralmente tem evolução autolimitada, mas pode complicar com infecção secundária e acometimento de tecidos profundos. A transmissão por contato sexual foi mais descrita no surto de 2022/2023, podendo ocorrer pelo contato direto ou indireto com lesões, fluidos corporais e gotículas respiratórias de pessoas com mpox.