

Conclusão: O achado de 3 linhagens de DENV-1/V em Araquara, além do agrupamento com amostras de outras regiões, indica a constante reintrodução do sorotipo 1 na região em diferentes períodos. Ainda é cedo para afirmar que a diversidade genética entre as linhagens foi importante para manutenção desse sorotipo no local.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102418>

ÁREA: EPIDEMIAS E DOENÇAS EMERGENTES

OR-29

FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE CAUSADA POR INFLUENZA: ESTUDO POPULACIONAL BRASILEIRO

Patrícia Mitsue Saruhashi Shimabukuro,
Thayna Martins Gonçalves,
Richarlisson Borges de Moraes,
Karen Renata Nakamura Hiraki,
Simone Giannecchini, Kelvin K.W. To,
Dulce Aparecida Barbosa,
Paulo Henrique Braz da Silva,
Monica Taminato

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A infecção causada pela Influenza é caracterizada por infecção viral aguda, de alta transmissibilidade, a qual se dá pelas vias respiratórias, mediante secreções, como gotículas, aerossóis e contato com a mucosa. O agravamento do caso pode levar à necessidade de hospitalização, e em alguns casos, podendo levar à morte.

Objetivo: Identificar os fatores associados ao óbito por síndrome respiratória aguda grave (SRAG) causada por Influenza, na população adulta, no Brasil.

Método: Estudo transversal, populacional, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP- Gripe). Foram analisados casos de todas as regiões do Brasil, com início na semana epidemiológica 8 de 2020 até a semana epidemiológica 4 de 2022. Critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos, idade inferior a 60 anos, com diagnóstico de Influenza por RT-PCR e com evolução do caso (óbito sim, não) registrada. Casos com registros incompletos ou com informações inconsistentes, foram excluídos.

Resultados: Foram identificados 2273 adultos com SRAG por Influenza, durante o período estudado. 343 tiveram o óbito como desfecho, com taxa de letalidade de 15,09%, para o grupo estudado. Destacam-se como principais fatores de risco para óbito de adultos com SRAG por Influenza: não houve internação (RR: 7,706), sem tosse (RR: 2,993) e Idade (RR:1,036), ambas com $p < 0,001$. Além disso, raio X de tórax não realizado (RR: 3,998), raio X de tórax com infiltrado intersticial (RR: 3,160), sem asma (RR: 2,495), raça preta (RR: 2,253), não recebeu vacina contra gripe (RR: 2,182), raça parda (RR: 1,870), sem dor de garganta (RR: 1,549), ($p \leq 0,005$). Por outro lado, possuem

menos chances de óbito aqueles que apresentam nível médio ou superior de escolaridade, não tem dispneia e saturação de O₂ abaixo de 95%, não possuem diabetes e doença neurológica crônica, não foi internado em UTI, necessitou de suporte ventilatório não invasivo ou este suporte não se fez necessário.

Conclusão: Os resultados evidenciaram os fatores associados ao óbito por SRAG causada por Influenza no Brasil, e identificou fatores de risco e fatores protetores ao óbito. Evidencia-se que quem não recebeu vacina contra gripe apresenta o dobro do risco do desfecho desfavorável do quadro gripal. Reforçando a necessidade de estimular a adesão à vacinação, e propor mudanças nas políticas públicas para disponibilizar vacinas contra Influenza a toda a população, a fim de prevenir casos graves e desfechos desfavoráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102419>

OR-30

INFECÇÃO POR AEROMONAS HYDROPHILA- RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Marli Sasaki, Durval Alex Gomes Costa,
Carla B. Veronezi Macedo, Luisa Akie Y. Reyes,
Camila Cesarini Badenas,
Samylla Costa de Moura, Rafael Corrêa Barros,
Aline Galindo Dantas, Daniel Litardi Pereira,
Augusto Yamaguti

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O direcionamento de critérios epidemiológicos e fatores de risco do paciente com infecção de pele/choque séptico pode ser um fator decisivo na avaliação do infectologista

Objetivo: Relatar caso de paciente de 75 anos, masculino, com choque séptico/bacteremia e celulite de difícil tratamento por *Aeromonas hydrophila*.

Método: Descrição do caso: Internado após 6 dias de ferimento corto contuso em antebraço ocorrido na praia. Apesar do tratamento inicial com ceftriaxona e clindamicina, evoluiu com broncoespasmo, choque séptico e insuficiência renal com necessidade de diálise. Ampliado tratamento para cefepima e vancomicina. Hemoculturas evidenciaram *Aeromonas hydrophila*, sensível a cefepima, ciprofloxacina e sulfametoxazol-trimetoprim. Foi suspensa vancomicina e mantida cefepima por 13 dias e ciprofloxacina para completar tratamento. É imunossuprimido por artrite reumatoide (em uso de metotrexate, prednisona, hidroxiquina e etanercept), além de DPOC (ex tabagista).

Resultados: *Aeromonas Hydrophila* é bactéria gram negativa presente no solo e em ambientes de água doce/salgada, alimentos (peixes, frutos do mar e carnes vermelhas), podendo ser transmitida também através de feridas abertas. Pode causar gastroenterite, meningite, sepse, infecções de partes moles graves e morte através da liberação de enterotoxinas citotóxicas capazes de causar hemólise, vasta destruição dos tecidos após penetração cutânea. Não há