

17D) em 489 (91,92%). No MAC ELISA, 4 (0,79%) amostras foram positivas para Orthoflavivirus denguei, 1 (0,20%) Orthoflavivirus nilense, 2 (0,40%) Orthoflavivirus louisense, 1 (0,20%) Orthoflavivirus zikaense, 1 (1,96%) Orthobunyavirus oropoucheense. Assim como, 228 (10,15%) apresentaram detecção de anticorpos na zona borderline para uma das espécies testadas e 97 (4,32%) apresentaram reatividade cruzada entre Orthoflavivirus e Orthobunyavirus.

**Conclusão:** Foi possível detectar infecção recente para Orthoflavivirus denguei, Orthoflavivirus zikaense, Orthoflavivirus nilense, Orthobunyavirus oropoucheense e Orthoflavivirus louisense, bem como foi observada a circulação dos demais arbovírus testados na área estudada. Medidas de prevenção das arboviroses e o controle vetorial são fundamentais para evitar surtos e epidemias dessas arboviroses.

**Palavras-chave:** Arbovírus Exploração Mineral Sorologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103466>

#### KIT DE TESTE DE ANTÍGENO MULTIPATOGÊNICO (MAK-5): DISTRIBUIÇÃO E FREQUÊNCIA DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS VIRAIS NA ALEMANHA ENTRE VOLUNTÁRIOS DO REGISTRO VACCCELERATE

Jon Salmanton-Garcia<sup>a,\*</sup>, Julia A. Nacov<sup>a</sup>, Zoi Dorothea Pana<sup>b</sup>, Heinz-Josef Schmitt<sup>a</sup>, Jannik Stemler<sup>a</sup>, Oliver A. Cornely<sup>a</sup>

<sup>a</sup> University Hospital Cologne, Alemanha;

<sup>b</sup> European University of Cyprus, Cyprus

**Introdução:** Atualmente, o SARS-CoV-2 é o patógeno respiratório viral predominante. Entretanto, durante o inverno, outros vírus podem causar infecções respiratórias agudas (IRAS). O diagnóstico diferencial é necessário para facilitar o tratamento direcionado e o agrupamento de pacientes. O VACCCELERATE é o consórcio financiado pela União Europeia para pesquisa clínica de vacinas, a qual administra um Registro de Voluntários, promove estudos clínicos e iniciativas de ciência cidadã.

**Métodos:** Voluntários adultos registrados foram selecionados aleatoriamente e convidados a participar. O endereço postal foi coletado para permitir o envio do kit de teste rápido (TR), MAK-5 (BioTeke Corporation (Wuxi-China)). A disponibilidade de TR de baixo custo, sensíveis e específicos para cinco patógenos (ADV, vírus da gripe A e B, RSV, SARS-CoV-2) em uma amostra respiratória, possibilitou realizar estudo de viabilidade sobre a carga da doença (BoD) fora de ambiente médico. Os participantes foram instruídos a usar o teste se os sintomas respiratórios ou gerais estivessem presentes por pelo menos 24 horas. Resultados do TR como fotos das tiras de teste, dados sobre sintomas relacionados e vacinas anteriores foram relatados por e-mail. As doenças subjacentes eram conhecidas desde o registro inicial.

**Resultados:** Entre 7 de dezembro de 2022 e 30 de janeiro de 2023 foram avaliados testes de 646 (32,5%) dos 1990 participantes, incluindo as coinfeções (N = 14; 2,2%). Detectamos 232 infecções: 80 (34,5%) SARS-CoV-2 (taxa de ataque (RA) 4,0%), 75 (32,3%) RSV (RA 3,8%) e 68 (29,3%) vírus da influenza A (RA 3,4%). A infecção por ADV foi detectada em 7 (3,0%)

voluntários (RA 0,4%) e o vírus da influenza B em 2 (0,9%; RA 0,1%). Um total de 99,4% dos testes produziu resultados válidos, enquanto 4 (0,6%) testes foram inválidos (controle negativo). Embora o RSV tenha sido o vírus detectado com mais frequência na primeira semana de avaliação (semana do calendário (CW) 49/22), houve uma clara mudança para o vírus da influenza A na CW 50/22, seguido pelos picos de SARS-CoV-2 nas CW 51/22 e 03/23.

**Conclusões:** Esse tipo de estudo permite a avaliação do BoD por patógenos de IRAS antes que a atenção médica seja procurada e fornece informações sobre o curso das ondas de infecção anuais (inverno) até o nível local. A frequência dos vírus detectados variou ao longo do tempo. Embora o vírus da influenza A, o RSV e o SARS-CoV-2 tenham sido detectados com frequência, as infecções por ADV e pelo vírus da influe

**Palavras-chave:** otmalst influenza diagnóstico SARS-CoV-2 VRS

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103467>

#### LEVANTAMENTO DA SÉRIE HISTÓRICA DOS CASOS DE DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2014 A 2022

Roseane Pôrto Medeiros\*, Nascione Ramos de Souza, Roudom Ferreira Moura, Roberto Rodrigues Contreira, Jussara Vargas Polimanti

Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac", São Paulo, SP, Brasil

**Introdução/objetivo:** Evidências de estudos demonstram o aumento de doenças por arboviroses intrinsecamente ligado ao crescimento desordenado, descarte inadequado de lixo, nível de escolaridade e, adaptabilidade vetorial do aedes aegypti. Descrever o perfil socioepidemiológico e clínico dos casos notificados de Dengue no estado de São Paulo (ESP) no período compreendido entre 2014 a 2022, considerando a mudança na classificação dos casos notificados, segundo o Ministério da Saúde (MS).

**Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo ecológico, descritivo, de base populacional, que utilizou dados secundários, provenientes da base de dados públicos, denominado Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do ESP.

**Resultados:** A partir da nova classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS) em meados de 2014, foram registradas no ESP no período de 2014 a 2022 as seguintes notificações de casos prováveis de Dengue, a saber: Dengue com 2.140.620 (90,54%), Dengue com sinais de alarme demonstrando 30.118 (1,27%) e, Dengue grave 2.004 (0,08%) dos casos. Com relação a variável raça foram encontrados brancos (53,17%), pretos (3,32%), pardos (14,51%), amarelos (0,55%), indígenas (0,10%) e ignorados/brancos (28,35%). A prevalência de casos prováveis de dengue (64,71%) foi na faixa etária de 20 a 59 anos. Dentre os casos prováveis 54,31% do sexo feminino e 45,52% masculinos e 0,17% ignorados/brancos. O nível de escolaridade com maior concentração destes casos foi ensino médio completo (16,69%) e, a evolução para cura observada neste agravo correspondeu a 86,15% dos casos registrados.

**Conclusões:** Nossos dados reiteram a premissa que a evolução dos casos é decorrente das dificuldades enfrentadas na acessibilidade ao diagnóstico/ tratamento oportuno da dengue e, neste contexto o conhecimento do cenário socioepidemiológico vigente é fundamental para o sistema de saúde reorganizar as estratégias de intervenção e, prepositivamente sinalizar medidas de contingenciamento desta zoonose. Fonte: Ministério da Saúde – Datasus – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

**Palavras-chave:** Dengue notificações casos prováveis socioepidemiológico Saúde Pública

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103468>

### MANIFESTAÇÃO OCULAR DO DENGUE – UM RELATO DE CASO

Isabel Cunha Santos\*, Roger Lopes Batista, Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, Rodrigo Juliano Molina

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

A dengue é uma arbovirose de grande importância, variando desde oligossintomáticas até quadros graves. Será descrito caso clínico e discutidas manifestações oculares da dengue. Paciente feminino, hígida, iniciou quadro de mialgia, cefaleia, exantema, náuseas e dor abdominal, negava sinais de alarme. Sintomas duraram 3 dias, com melhora após dipirona. Porém após 7 dias notou baixa acuidade visual e “pontos brancos” sendo encaminhada para Hospital. No primeiro exame, visto hiperemia e petéquias em membros e tronco. Na fundoscopia, hemorragia ponto borrao perifoveal inferior em olho direito (OD) e hemorragias pré-retinianas perifoveal e na fóvea com edema macular no olho esquerdo (OE). Optado por internação. Evoluiu com prurido em regiões plantares/palmares e melhora parcial da turvação visual. Nos laboratoriais, provas de coagulação sem alterações e, no hemograma, Hematócrito (Ht) 44,4%, Hemoglobina (Hb) 15,2g/dL, leucócitos 4.950mm<sup>3</sup> e plaquetas 91.000mm<sup>3</sup>. Iniciado anti-histamínico. Refeito avaliação após 4 dias com mesma descrição anterior. Na tomografia de coerência óptica (OCT) presença de edema intraretiniano em OE. Prescrito colírio Cetorolaco. No último hemograma, Ht 40,2%, Hb 13,9g/dL, leucócitos 5.550mm<sup>3</sup> e plaquetas 153.000mm<sup>3</sup>. Confirmação diagnóstica por sorologia para dengue IgM positiva. Devido boa evolução, recebeu alta. Na consulta pós alta, em OD mantinha hemorragia inferior, exsudatos e hemorragias retinianas perifoveal e na fóvea, e, no OE, edema macular, hemorragia em reabsorção. Mantido colírio e prescrito prednisona (desmame a cada 5 dias). Refeito OCT e visualizado ausência de edema macular e intraretiniano. Na fundoscopia do OD, hemorragia em reabsorção em polo posterior e exsudatos em maior quantidade. No OE, hemorragia retiniana em reabsorção associado a exsudatos. Mantido colírio e prednisona. No caso, a paciente realizou exames na fase de convalescência, com plaquetas em ascensão. Após corticoide oral, houve regressão das lesões. Em revisão da literatura, há controvérsias sobre a fisiopatologia. Sugere-se tanto lesão viral direta quanto inflamação imunomediada. Os mecanismos são:

hemoconcentração, vasculite e distúrbios de coagulação. Os principais sintomas relatados são: diminuição da acuidade visual, escotoma central, moscas volantes, hemorragia subconjuntival e dor retrobulbar. A maculopatia é a principal manifestação retiniana. O prognóstico é favorável com recuperação espontânea ou se necessário com uso corticoterapia.

**Palavras-chave:** Dengue ocular arbovirose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103469>

### MIELITE TRANSVERSA POR HERPES VÍRUS: RELATO DE CASO

Guilherme Dorneles Zinelli\*, Maria Carolina Rey Alt, Bruna Kochhann Menezes, Viviane Raquel Buffon

Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS, Brasil

**Introdução:** A mielite transversa é um distúrbio neurológico da medula espinhal, caracterizada por paresia, parestesia, disfunção intestinal ou urinária. O relato de novos casos ganha importância à medida em que a mielite transversa é uma afecção extremamente rara, com prevalência subestimada entre um a oito novos casos por milhão de pessoas por ano. A despeito disso, a necessidade de um rápido diagnóstico é crucial para evitar paraplegia e morte.

**Relato de caso:** Paciente masculino de 24 anos, previamente hígido, descreve sinais e sintomas inespecíficos de febre, mialgia e surgimento de exantema maculopapular em membros superiores e dorso, evoluindo com dificuldade de micção e evacuação, sendo, por diversas vezes, realizado sondagem vesical de alívio e tratado, empiricamente, para infecção urinária. Após uma semana, já em atendimento hospitalar, associa ao quadro clínico lombalgia, paresia e parestesia em membros com dificuldade para deambular. A punção lombar evidenciou líquido com padrão viral e PCR positivo para Herpes Vírus I e II. A ressonância magnética de neuroeixo comprovou lesão medular extensa. Foi realizado pulso-terapia com metilprednisolona, aciclovir intravenoso por 21 dias e profilaxia para estrogiloidíase. Após 2 meses, já com recuperação significativa de marcha e controle esfinteriano, repetiu-se nova ressonância, que evidenciou ausência de lesões medulares.

**Comentários:** As mielites possuem etiologias autoimunes, neoplásicas, vasculares ou infecciosas. No entanto, 64% dos casos são idiopáticos, dada a grande dificuldade de se estabelecer a natureza causal da infecção. Após ter sido descartada compressão medular por ressonância magnética, a história clínica típica associada com achados sugestivos de infecção no líquido cefalorraquidiano (LCR) nos aproximam do diagnóstico de mielopatia infecciosa. A mielite por Herpes Vírus pode apresentar padrão ascendente ou não ascendente e lesões cutâneas herpéticas não são prevalentes nesses casos ao contrário do quadro descrito pelo paciente.

**Palavras-chave:** mielite transversa herpes vírus meningoencefalite por vírus herpes simpl

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103470>