

direcionadas a esse grupo vulnerável, seja para o controle e/ou redução de mortalidade da TB na PPL.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103954>

EP-025 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE DENGUE EM SERGIPE ENTRE 2020 A 2024.

Edson Santana G. Filho, Rafael Silva Clímaco, Maria C. de M. Mota, Giovanna Penteado Mamana, Francisco J. de A. Oliveira, Joaldo L. de C. Junior, Maria E. de A. Oliveira, Danilo Guimarães Siqueira, Nathália V.B.T. Aragão, Matheus Todt Aragão

Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A Dengue constitui um grave problema de saúde pública mundial. Em 2023 observou-se uma elevação histórica do número de casos, acima de 6,5 milhões em todo o mundo, com mais de 1,5 milhão de casos prováveis no Brasil, sendo a taxa de letalidade de alarmantes 4,4%. A arbovirose é causada pelo vírus da dengue, pertencente ao gênero *Flavivirus*, possuindo quatro sorotipos. A infecção é normalmente oligossintomática, cursando com febre alta, cefaléia e mialgia intensas, podendo evoluir com casos graves e potencialmente fatais. O Nordeste do Brasil tradicionalmente notifica muitos casos da doença, porém ainda há necessidade de mais estudos epidemiológicos na região, sobretudo no estado de Sergipe.

Objetivo: Analisar a incidência e aspectos epidemiológica da Dengue em Sergipe, durante o período de 2020 a 2024.

Método: Realizou-se um estudo observacional, transversal, através da análise do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), vinculado ao DATASUS do Ministério da Saúde, sendo utilizados como filtro casos notificados no estado de Sergipe, no período de 2020 a 2024.

Resultados: No período analisado, foram observados um total de 13.867 casos prováveis de Dengue. O ano de 2022 foi o que mais registrou casos da doenças (5.203 casos), sendo que 2024, até a décima sexta semana epidemiológica, já acumula inéditos 3.180 casos. A maioria das notificações se concentrava na faixa etária de 20-39 anos (34,7%), sendo o sexo feminino mais atingido (54,7%). Ao todo foram notificadas 1.231 hospitalizações, com 26 casos evoluindo ao óbito por Dengue, sendo 12 (46%) desses óbitos apenas em 2022. Quanto aos dados acerca da evolução/desfecho do quadro, a maioria dos casos evolui com cura (81,9%), sendo a evolução ignorada em 21,2% das notificações. Observou-se ainda que em 2024 houve um aumento de 1.439,4% no número de casos descritos como “ignorados/branco”, denotando uma expressiva piora na notificação.

Conclusão: No estado de Sergipe, entre 2020-2024, a notificação de Dengue acumulou quase 14.000 casos, com pico em 2022 e piora importante nas primeiras semanas epidemiológicas de 2024. Foi observada uma piora na notificação dos casos, principalmente quanto a evolução/desfecho dos

pacientes, o que demonstra uma falha na notificação dos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103955>

EP-026 - SÍNDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVÍRUS: RELATO DE CASO DE UM HOMEM INTERNADO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE DOENÇAS INFECCIOSAS NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Rayra Menezes de Almeida, Viviane da Cruz de Aguiar, Vera Ianino Rocha Tavares, Vanessa da Cruz Aguiar, Bianca Antunes Silocchi, Carolyne Costa de Aguiar dos Santos, Piet Gabriel de Oliveira Pereira, Luana Maria de Moraes Braga, Mariana Ayres Henrique Bragança

Hospital Cemotron, Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: A hantavirose é uma zoonose viral aguda causada por hantavírus com manifestações que incluem febre hemorrágica com síndrome renal e síndrome cardiopulmonar por hantavírus. O reservatório natural são os roedores silvestres que eliminam o vírus pela urina, saliva e fezes. Segundo dados do Ministério da Saúde, o primeiro caso de hantavirose com síndrome cardiopulmonar no Brasil foi descrito em 1993, no interior de São Paulo. Desde então, dezenas de casos têm sido notificados com mortalidade aproximada de 40% dos casos.

Objetivo: Relatar caso de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus em hospital de referência de doenças infecciosas na Amazônia Ocidental.

Método: Relato de Caso.

Resultados: Paciente masculino procedente de zona rural, com história de síndrome febril associado à quadro respiratório acompanhado de tosse produtiva e perda ponderal não intencional de 10Kg em um mês, com evolução para insuficiência respiratória aguda com necessidade de intubação e cuidados intensivos. Admitido em UTI com quadro de hipoxemia e congestão pulmonar sendo iniciado medidas de suporte. Realizou radiografia de tórax com consolidações periféricas nos segmentos basais posteriores dos lobos inferiores e pequenos foco de opacidade em vidro fosco subpleural na língua pulmonar esquerda e no segmento basal lateral do lobo inferior direito, podendo representar processo inflamatório ou áreas de infarto pulmonar. Durante internação em UTI paciente evoluiu com discrasias sanguíneas sem causa conhecida. Realizou ecocardiograma que evidenciou Hipertrofia concêntrica discreta do Ventrículo Esquerdo sendo iniciada medicações para hipertensão arterial e controles pressóricos rigorosos obtendo resultado satisfatório após início de manejo medicamentoso. Após estabilização clínica e hemodinâmica recebeu alta para a enfermaria sendo iniciadas investigações para arboviroses com resultados negativos. Por apresentar persistência com quadros febris a despeito de tratamento instituído foi solicitado sorologia para Hantavírus