

enquanto DENV3 e 4, febre alta. Nos exames laboratoriais, DENV2 e 4 apresentaram aumento expressivo de transaminases hepáticas, já DENV2 e 3, redução significativa de hematócrito e plaquetas. Na análise dos aspectos evolutivos, 24 artigos identificaram DENV2 e 3 como responsáveis por quadros de pior prognóstico.

Conclusão: A DEN é multissistêmica com clínica ampla. Os casos graves são causados por DENV2 e 3, pois apresentam manifestações clínicas mais intensas. Ademais, poucos artigos relacionaram diretamente o quadro clínico com cada sorotipo, tornando-se necessário mais estudos que abordem o tema.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104018>

EP-094 - DENGUE E INFECÇÕES ESTAFILOCÓCICAS: HÁ RELAÇÃO ALÉM DA IRAS?

Carolline Lembo, João Prats, Beatriz Pascuotte, Emily Santana, Ferdinando Lima, Flavia Bonato, Leonardo Torioni, William Dunke, Yago Almeida, Jordan Monteiro

Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Em 2024, no Estado de São Paulo até a semana epidemiológica 19 (Maio), totalizavam-se 296.763 casos de Dengue, número maior do que a somatória de casos dos últimos 10 anos. Desses, cerca de 0,5% necessitou de internação hospitalar. Diante do grande número de pacientes hospitalizados, observamos o aparecimento de casos de infecções por *Staphylococcus aureus* com diagnóstico recente de Dengue, porém nem todos classicamente relacionados ao cuidado hospitalar.

Objetivo: Apresentar série de casos recentes de infecções estafilocócicas em pacientes hospitalizados com Dengue.

Método: Análise de 5 casos de um hospital privado da cidade de São Paulo.

Resultados: Os 5 casos ocorreram entre abril e maio de 2024, todos tinham um diagnóstico de Dengue anterior à infecção estafilocócica. A idade dos pacientes variou de 15 a 70 anos, todos apresentavam comorbidades, sendo hipertensão e diabetes as mais comuns (3/5). A infecção estafilocócica foi diagnosticada entre 5 e 27 dias a partir do início dos sintomas da Dengue. Dos 5 pacientes, todos apresentaram bacteremia, 3 apresentaram flebite, 2 endocardite, 1 pneumonia hematogênica, 1 espondilodiscite e 1 piartrite de ombro. Em relação à sensibilidade, 4/5 dos isolados de *S. aureus* eram sensíveis a metilicina. Dois pacientes haviam recebido alta após melhora da Dengue e retornaram com infecções estafilocócicas (espondilodiscite e piartrite de ombro). Apenas 1 paciente foi a óbito durante o acompanhamento após 16 dias, com endocardite complicada com insuficiência cardíaca grave, necessidade de ECMO e sangramento de sistema nervoso central.

Conclusão: A maioria dos pacientes hospitalizados com dengue grave necessitam de acesso venoso periférico para

hidratação, contribuindo com a quebra de barreira e sendo um facilitador para a bacteremia. Entretanto, observamos alguns casos com disseminação hematogênica e apresentações menos habituais, mesmo sem flebite ou outra porta de entrada óbvia. Desse modo, é possível que a infecção por *S. aureus* em concomitância com a dengue tenha uma fisiopatogenia multifatorial adicional. A fase virêmica da dengue produz resposta inflamatória exacerbada via antígeno NS1 com vasodilatação intensa e imunossupressão, facilitando a ação de mecanismos de virulência do *S. aureus*. A alteração endotelial pode ainda facilitar a translocação bacteriana. Mais estudos são necessários durante epidemias de Dengue para entender completamente sua interação com as infecções estafilocócicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104019>

EP-095 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS HOSPITALIZAÇÕES POR DENGUE NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2014 E 2024.

Estela Cardoso Chiappetta, Giovanna Gualberto Perpétuo, Rebeca Vitória Nogueira, Júlia Aparecida Lintz, Dalciane Rodrigues de Souza, Romeu Rodrigues de Souza, Éric Edmru Arruda

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A dengue é uma arbovirose causada pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, comum em regiões tropicais do planeta, como o Brasil. Essa enfermidade tem seu risco de contágio elevado quando o ambiente se torna propício para a reprodução do vetor, caracterizado pela presença de água parada. A doença apresenta uma alta taxa de incidência e pode levar a complicações graves, incluindo a dengue hemorrágica e a síndrome do choque da dengue (SCD), que frequentemente resultam em hospitalizações. No Brasil, a saúde pública desempenha um papel crucial na gestão e tratamento dos casos de dengue, oferecendo atendimento desde a atenção básica até os serviços hospitalares de alta complexidade.

Objetivo: Analisar o panorama das hospitalizações por dengue nas cinco regiões brasileiras entre 2014 e 2024.

Método: Os dados foram obtidos por meio de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), na base de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). A população do estudo foi constituída por todos os casos de dengue no Brasil, de 2014 a 2024, que resultaram em hospitalização.

Resultados: O Brasil apresentou 14.901.970 casos de dengue do ano de 2014 até 10 de maio de 2024. Desses, 450.391 resultaram em internações. Na região Centro-Oeste, o Distrito Federal teve 25.101 internações, Goiás 56.571, Mato Grosso 14.103 e Mato Grosso do Sul 12.398. Na região Nordeste, Alagoas registrou 4.841 internações, Bahia 23.224, Ceará 11.581, Maranhão 9.561, Paraíba 6.441, Pernambuco 8.094, Piauí 5.891, Rio Grande do Norte 5.119 e Sergipe 3.208. Na região Norte,