

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,