

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,

Acre teve 2.861 internações, Amapá 815, Amazonas 2.385, Pará 5.045, Rondônia 3.762, Roraima 372 e Tocantins 4.194. Na região Sudeste, Espírito Santo registrou 8.037 internações, Minas Gerais 61.414, Rio de Janeiro 14.706 e São Paulo 91.974. Na região Sul, Paraná teve 45.274 internações, Santa Catarina 13.146 e Rio Grande do Sul 10.298.

Conclusão: A região Sudeste, seguida pela região Centro-Oeste, apresentou, de 2014 a maio de 2024, o maior número de internações decorrentes da dengue.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104020>

EP-096 - ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO MENSAL DE CASOS DE DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO DE JANEIRO DE 2014 A ABRIL DE 2024.

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

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

Introdução: A dengue, uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, constitui um grave problema de saúde pública em várias partes do mundo, incluindo o Brasil. No Estado de São Paulo, sua incidência apresenta flutuações significativas ao longo dos anos, marcadas por picos sazonais que representam desafios consideráveis para o sistema de saúde público. Isso se deve, em parte, à ampla gama de manifestações clínicas da infecção pelo vírus da dengue, que podem variar de leves a graves. No período entre janeiro de 2014 e abril de 2024, foram notificados inúmeros casos, destacando a necessidade de uma análise minuciosa para compreender os padrões de ocorrência e as variações anuais desses eventos.

Objetivo: Compreender a distribuição mensal dos casos de dengue registrados no Estado de São Paulo de janeiro de 2014 a abril de 2024.

Método: Os dados foram adquiridos através de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), disponível em (<http://www.datasus.gov.br>), utilizando a base de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). A população de estudo incluiu todos os casos de dengue registrados no Estado de São Paulo no período de janeiro de 2014 a abril de 2024.

Resultados: Durante o período de 2014 a 2024, o Estado de São Paulo registrou um total de 3.866.595 casos de dengue. Dessas ocorrências, 1.163.269 foram notificadas apenas nos primeiros quatro meses de 2024, representando 30.08% de todos os casos desde 2014. Considerando os casos no período de 2014 a 2023, os números mensais foram os seguintes: janeiro registrou 149.113 casos, fevereiro 343.722, março 629.633, abril 732.795, maio 862.367, junho 259.405, julho 86.682, agosto 41.438, setembro 29.835, outubro 33.918, novembro 45.662 e dezembro 86.095. O ano de 2014 foi especialmente alarmante, com os seguintes números: janeiro registrou 50.172 casos, fevereiro 174.775, março 419.304 e abril

494.683. Os dados foram analisados utilizando o software IBM SPSS STATISTICS 20. Para verificar a normalidade dos dados, aplicaram-se os testes de Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov, ambos indicando uma distribuição normal. Para analisar a diferença entre os grupos, empregou-se o teste de ANOVA de medidas repetidas de um fator, com um valor p estatisticamente significativo de $p: 0,001$.

Conclusão: Durante o período de janeiro a abril de 2014, o estado de São Paulo registrou os maiores números de infecções desde o início da série histórica em 2014 para o mesmo período de meses.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104021>

EP-097 - MIOCARDITE POR COINFEÇÃO DE DENGUE E CHIKUNGUNYA: É POSSÍVEL DETECTAR O SEU PRINCIPAL AUTOR? - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS ÚLTIMOS 20 ANOS

Evelyn Basilio da Silva,
Rafael Augusto de Souza Santos,
Amanda Lara Garcia Dias Ferreira,
Leticia Vieira Barbosa,
Caroline Cristina Quirino,
Amanda Stefani Donon,
Giovana do Nascimento,
Vitoria Rodrigues Carvalho da Silva,
Fabricio de Mira Vieira,
Anna Júlia Silveira Freitas

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

Introdução: Nos últimos anos, a circulação dos vírus da Dengue (DENV) e da Chikungunya (CHIKV) estão causando inúmeros surtos epidêmicos. No entanto, além do desafio de cuidar da população afetada isoladamente pela infecção de um dos vírus, a literatura tem provado que a coinfeção simultânea dos dois vírus ocasionam sintomas ainda mais complexos, como o caso da miocardite, tornando o diagnóstico clínico do principal autor dessa afecção um desafio ainda maior.

Objetivo: Avaliar e destacar o principal autor pela miocardite na coinfeção por DENV E CHIKV.

Método: Avaliados os artigos que continham as palavras-chaves "miocardite por coinfeção dengue e chikungunya" nas plataformas de pesquisa: GOOGLE ACADÊMICO, BVS SAÚDE E PUBMED. Considerados aqueles publicados no período de 2004 à 2024, que abordaram a presença de miocardite após a coinfeção de DENV e CHIKV vírus. Excluídos os artigos que não contemplavam o objetivo do estudo, anteriores à data mínima ou que não continham ao menos o resumo disponível.

Resultados: Foram selecionados 103 artigos, dos quais 85 foram retidos. Da análise de conteúdo explicativa emergiram três temas principais: (1) para melhor direcionar o diagnóstico, a sorologia se faz importante para detectar a coinfeção, com 13 trabalhos; (2) a presença de miocardite se deve especialmente devido a presença do CHIKV, com 5 trabalhos;