

Destes 21,677 eram OXA-R (42.6%), com 4,442 (20.5%) CLI-S, 4,230 (19.7%) CIP-S, e 21,484 (99.1%) TMP-SMX-S. No período, houve tendência de aumento para os perfis OXA-R + CLI-S (APC 6.92; 95% CI: 0.91 a 13.29), estacionária para OXA-R + CIP-S (APC -6.35; 95% CI: -20.14 a 9.83), e de redução para OXA-R + TMP-SMX-S (APC -2.63; 95% CI: -3.53 a -1.71).

Conclusão: O perfil OXA-R + CLI-S já foi correlacionado a perfil genotípico sugestivo de CA-MRSA. Este perfil representou 20.5% do total de MRSA e 8.7% do total de SA detectados no estado, tendo havido aumento temporal de detecção deste fenótipo ao longo dos anos. Marcadores fenotípicos sugestivos de perfis epidemiológicos podem ser úteis em estudos com grandes bases de dados, potencialmente otimizando recursos e o uso de marcadores genéticos ou moleculares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104171>

ÁREA: COVID-19

EP-262 - COVID-19 E SUAS SEMELHANÇAS À ARBOVIROSES: REVISÃO DAS PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS ATUALIZADAS.

Gabrielly Braga Inácio, Íris Ricardo Rossin, Maria Carolina Franco da Cunha

Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A coinfeção por dengue e COVID-19 apresenta desafios diagnósticos e de tratamento, com sintomas semelhantes complicando a distinção entre as doenças. Em países como Brasil, México e Índia, onde ambas as doenças são endêmicas, há preocupações crescentes sobre o aumento dos casos. A coexistência desses vírus pode levar a sintomas mais graves e prognósticos menos favoráveis, impactando múltiplos órgãos. Com sistemas de saúde já sobrecarregados, a perspectiva de coinfeção representa uma ameaça adicional à saúde pública, especialmente em regiões onde a dengue é prevalente, como o Brasil. Diante deste cenário, faz-se importante a diferenciação sintomatológica e fisiopatológica dessas doenças.

Objetivo: Objetivou-se neste estudo um levantamento bibliográfico das principais características de diagnóstico laboratorial e relacionadas aos sinais e sintomas referentes a COVID-19 e a Dengue, Zika e Chikungunya ressaltando as principais evidências sobre o assunto até então publicadas.

Método: Foi realizado um estudo descritivo de revisão bibliográfica em plataformas como LILACS, Scielo, PubMed e Elsevier a fim de levantar as principais semelhanças e diferenças entre as arboviroses e o COVID-19.

Resultados: Foram analisados 27 artigos que elucidaram que estas patologias compartilham sintomas constitucionais notavelmente semelhantes, embora algumas possuam características distintivas mais proeminentes, que dependem do tropismo viral e da amplitude da resposta inflamatória.

Conclusão: A sobreposição dos sintomas da dengue, Zika, chikungunya e COVID-19 dificulta o diagnóstico diferencial, especialmente em regiões endêmicas. A coinfeção por dengue e COVID-19 pode levar a complicações graves.

Compreender as características distintivas de cada doença é crucial para garantir diagnósticos precisos e intervenções terapêuticas oportunas, exigindo uma abordagem clínica abrangente e a integração de diferentes métodos de diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104172>

EP-263 - AS MANIFESTAÇÕES GRANULOPOIÉTICAS DO SARS-COV-2: UM RELATO DE CASO

Isabele Henriette Moreira Pinke, Renato Gonçalves Felix

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

Introdução: O SARS-CoV-2 iniciou sua jornada de impactação sobre a humanidade levantando incógnitas quanto ao agente causal e suas possíveis complicações. A análise fisiopatológica evidenciou disfunções orgânicas relacionadas a tal moléstia, como a agranulocitose, que reserva um manejo desafiador e um prognóstico potencialmente desfavorável.

Objetivo: Análise do caso de um paciente SARS-CoV-2 positivo com quadro secundário raro, a agranulocitose.

Método: Realizada avaliação da evolução clínica, desde o início dos sintomas até a resolução do quadro de agranulocitose. As informações foram obtidas sob termo de consentimento aceito pelo paciente.

Resultados: Homem, 41 anos, apresentou tosse seca e inapetência há 20 dias. Inicialmente tratado como síndrome gripal com Azitromicina, Ivermectina e Prednisona. A despeito do teste SARS-CoV-2 positivo, prescreveu-se Amoxicilina com Clavulanato. Porém, retornou com progressiva inapetência, astenia, hiporexia e emagrecimento. Negou comorbidades, uso de medicações, tabagismo e etilismo. Ao exame: regular estado geral, descorado 2+/4+, desidratado 1+/4+, eupneico e afebril. Saturava 92%, com murmúrio vesicular presente bilateralmente e estertores crepitantes bibasais. Na Tomografia de tórax evidenciou opacidades em vidro fosco multifocais e multilobulares bilaterais, associadas a bandas parenquimatosas, com comprometimento pulmonar acentuado. Após leucogramas seriados, notou-se neutropenia progressiva atingindo a agranulocitose 20 dias após o início dos sintomas. Na internação foi tratado com Metilprednisolona, Enoxaparina, Ceftriaxona e Piperacilina com Tazobactam. Com enfoque na leucopoiese, foram administrados Complexo B, Ácido fólico, Cianocobalamina e Filgrastim, evoluindo favoravelmente nos aspectos clínicos e alcançando a normalização granulocítica.

Conclusão: A agranulocitose é uma condição raramente associada à COVID-19. Entretanto, algumas citocinas, como o Interferon-Alfa, têm substancial capacidade de afetar negativamente a granulopoiese. Dessa forma, pacientes com elevada produção dessa substância, têm risco potencializado de desenvolver tal quadro, o que provavelmente acometeu o paciente em questão. A tempestade de citocinas propiciada pelo SARS-CoV-2 é capaz de alterar diversas vias metabólicas. Com isso, observa-se estreita relação entre o caso relatado e o

mecanismo de supressão da neutropoiese supracitado. O que indica a necessidade de novas pesquisas nesse campo temático para assertivo diagnóstico e conduta em futuros pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104173>

EP-264 - FATORES DE RISCO DE LETALIDADE EM PACIENTES INTERNADOS COM COVID-19

Isabella Gerin Oliveira, Esther Lira Medeiros, Anamaria Alves Napoleão, Sigrid de Sousa Santos

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Introdução: O novo coronavírus (SARS-CoV-2) causou uma pandemia de grande impacto na saúde pública. A gravidade da doença levou a um aumento do número de internações hospitalares com necessidade de cuidados intensivos e demanda de suporte respiratório invasivo. Houve necessidade de preparo das instituições para ofertar uma assistência com segurança e qualidade. Entender os fatores associados ao pior prognóstico pode definir estratégias de alocação de recursos.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo avaliar potenciais fatores de risco relacionados à letalidade em indivíduos adultos internados por COVID-19 em hospital público universitário, no período de março/2020 a fevereiro/2021.

Método: Estudo observacional do tipo coorte de pacientes adultos internados com COVID-19 no HU-UFSCar no período de março de 2020 e fevereiro de 2021. Foram avaliadas as características sociodemográficas, clínicas e referentes à assistência à saúde associadas com o desfecho da internação (alta/óbito). A coleta de dados foi realizada em prontuário utilizando formulário eletrônico (REDCap). O bando de dados foi exportado para planilha do programa Microsoft Excel® e avaliados no software Epi Info 7.

Resultados: A amostra foi composta por 349 indivíduos. A letalidade por COVID-19 foi de 15,3%. Na análise univariada as características associadas à letalidade foram sexo masculino (OR2,36), a idade mais avançada (OR1,07 por ano de aumento), escolaridade \leq primeiro grau (OR2,00), procedência de outro município (OR2,82), doença neurológica (OR2,60), doença cardiovascular (OR1,92), DPOC (OR3,87), tabagismo (2,26), doença do TGI (OR3,91), doença renal (6,04), distúrbio hidreletrolítico (OR8,13), edema (OR7,55), necessidade de contenção química (OR50,88), de analgesia com opióides (3,97), necessidade de máscara de O₂ (OR4,28) ou de ventilação mecânica invasiva (OR9,17), necessidade de controle glicêmico (OR6,11), choque (OR12,21). Na análise multivariada, permaneceram no modelo procedência de outro município (4,15), doença renal (OR4,20), distúrbio hidreletrolítico (OR 3,42), uso de drogas sedativas/anestésicas (OR 11,71), uso de ventilação mecânica invasiva (OR 3,92).

Conclusão: A letalidade parece ter sido influenciada pela maior gravidade, mas também pela falta de recursos com provável espera para transferência entre municípios e em

pacientes com maior dificuldade de manutenção do balanço hidreletrolítico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104174>

EP-265 - INJÚRIA RENAL AGUDA NAS DIFERENTES ONDAS DA PANDEMIA DE COVID19

Jéssica da S. Camarinha Oliveira, Maria Giullia Valsecchi, Victor Pacheco Checeti, Mariana Batista Pereira, Benedito Jorge Pereira

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil
Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O COVID-19 foi identificado na China em dezembro de 2019 e provocou uma pandemia, com mais de 23 milhões de casos confirmados e 800.000 óbitos em todo o mundo, em agosto de 2020. A Injúria renal aguda (IRA) foi uma complicação comum entre pacientes graves hospitalizados com COVID-19, associada a um pior prognóstico. No Brasil, o COVID-19 evoluiu de forma assimétrica, formando 3 diferentes ondas: a primeira onda entre 23 de fevereiro de 2020 e 07 de novembro de 2020; a segunda, entre 08 de novembro de 2020 e 25 de dezembro de 2021 e a terceira, entre 26 de dezembro de 2021 e 21 de maio de 2022. A primeira onda foi intermediária na quantidade de casos, quando comparada com a segunda, que foi a mais volumosa e a terceira foi a menor.

Objetivo: Descrever a prevalência, a gravidade e a mortalidade dos pacientes internados com COVID-19 que apresentaram IRA nas 3 ondas da pandemia do COVID-19 em um hospital terciário de São Paulo.

Método: Estudo clínico observacional e retrospectivo, utilizando dados de pacientes internados com suspeita de COVID-19 e diagnóstico de IRA, acompanhados pelo serviço de Nefrologia de março de 2020 a maio de 2022 no Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo - IAMSPE. Para comparar as diferentes ondas de infecção por COVID-19, foram usados os testes de qui-quadrado ou Anova.

Resultados: Foram incluídos 1206 casos, sendo 467 na 1a onda, 673 na 2a onda e 66 na 3a onda. A média de idade dos pacientes durante 1a onda foi 69 anos (61-77), na 2a onda foi 68 anos (60-75), enquanto na 3a onda foi 73 anos (65-81) ($p < 0.001$). Do total dos pacientes, 62% correspondiam ao sexo masculino. Na 1a onda, 71.9% necessitaram de unidade de terapia intensiva - UTI, 73.7% utilizaram ventilação mecânica - VM e 61.5% precisaram de terapia de suporte renal - TRS; na 2a onda, 75.9% necessitaram de UTI, 80.5% VM, 66.6% TRS e na 3a onda, 54.5% necessitaram de UTI, 54.5% VM e 47% TRS ($p < 0.001$). As mortalidades encontradas foram 68.1% na 1a onda, 75.5% na 2a e 61.5% na 3a onda ($p = 0.004$).

Conclusão: A segunda onda da pandemia de COVID-19 foi a mais longa, apresentando maior número de pacientes com IRA, assim como maior necessidade de UTI, VM e TRS, o que provavelmente contribuiu para a maior taxa de mortalidade observada nessa onda. A terceira onda foi a mais curta e,