

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 O<sub>2</sub> (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,

embora tenha acometido pacientes mais idosos, foi menos grave, refletindo provavelmente o avanço da vacinação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104175>

ÁREA: HEPATITES VIRAIS

**EP-266 - CASO DE HEPATITE AGUDA PELO VÍRUS DA HEPATITE E EM SÃO PAULO: O PAPEL DA CARACTERIZAÇÃO GENÉTICA VIRAL NO ESTABELECIMENTO DA PROVÁVEL FONTE DE INFECÇÃO**

Leidiane Barbosa Ribeiro,  
Ana Catharina dos Santos Seixas Nastri,  
Fernanda de Mello Malta,  
Deyvid Emanuel Amgarten,  
Luciana Vilas Boas Casadio,  
Mario Peribanez Gonzalez, Suzane Kioko Ono,  
Maria Cássia Jacintho Mendes-Corrêa,  
João Renato Rebello Pinho,  
Michele Soares Gomes-Gouvêa

Instituto de Medicina Tropical, Faculdade de  
Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP),  
São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O vírus da Hepatite E (HEV) é responsável pelo desenvolvimento da hepatite E, e sua principal via de transmissão é fecal-oral. O genótipo 3 (HEV-3), zoonótico, está globalmente distribuído, sendo o consumo de carne suína mal cozida o principal fator de risco para infecção. No Brasil, o HEV está presente em suínos e produtos derivados, havendo ainda poucos relatos de infecção em humanos, embora os estudos sorológicos apontem para uma prevalência bem maior. A ausência de triagem rotineira dificulta a compreensão dessa infecção em nosso meio fazendo-se necessária a inclusão desse agente como hipótese diagnóstica nos casos de hepatite aguda sem etiologia definida.

**Resultados:** Paciente masculino, 67 anos, deu entrada no Hospital das Clínicas da FMUSP com quadro de hepatite aguda apresentando os seguintes sintomas: náusea, dor abdominal, urina escura e fezes claras. Os níveis de enzimas hepáticas estavam elevados (AST = 2.616 U/L; ALT = 2.654 U/L), fosfatase alcalina de 256 U/l, gama-glutamil transpeptidase de 210 U/l e bilirrubina total de 11,6 mg/dL. A tomografia de abdome apresentou fígado de dimensões um pouco aumentadas, de contornos regulares, sem evidência de lesões focais. A infecção pelos vírus das hepatites A, B ou C foi descartada por ausência de marcadores sorológicos dessas infecções. Foi realizada a pesquisa do HEV por PCR em tempo real sendo o RNA viral detectado com carga viral de 222,44 U/ul, além disso a sorologia para pesquisa de anticorpos anti-HEV IgM e IgG foi reagente. O genoma dessa cepa de HEV foi caracterizado e o genótipo classificado como 3 subtipo f (HEV-3f). Na análise filogenética essa sequência viral agrupou-se com cepas do HEV detectadas em suínos da região Nordeste do Brasil.

**Conclusão:** No Brasil até o presente momento apenas o genótipo 3 do HEV foi identificado infectando humanos e suínos. Curiosamente, o paciente infectado pelo HEV

identificado neste estudo tinha um histórico de viagem recente para a cidade de Garanhuns - Pernambuco, onde foi relatada alta soroprevalência de HEV em suínos. A estreita relação filogenética do HEV isolado do paciente com cepas suínas isoladas no referido estado, em cidades próximas de onde o paciente esteve, sugere uma possível transmissão zoonótica do HEV nesta região. O estudo da diversidade genética do HEV é de grande relevância para o entendimento das vias de transmissão predominantes em nosso meio e para a avaliação da eficácia dos métodos moleculares utilizados para diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104176>

**EP-268 - BAIXO IMPACTO DA MORTALIDADE POR HBV EM ÁREA DE MÉDIA PREVALÊNCIA NO SUDESTE BRASILEIRO**

Tania Reuter, Eduarda Vitória da Costa Silva,  
Ingrid Soares Marques, Gabriel Rangel Fehlberg

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES),  
Vitória, ES, Brasil

**Introdução:** Embora existam dados comprovando que a hepatite B crônica pode se relacionar a óbitos precoces, essa infecção está, muitas vezes, ausente das declarações de óbito (DOs), dificultando a relação de morbimortalidade nos portadores crônicos do HBV.

**Objetivo:** Caracterizar as causas relacionadas ou não com a infecção pelo HBV identificadas nas DOs em coorte de portadores de hepatite B crônica no HUCAM.

**Método:** Foi realizada análise comparativa de coorte de 857 portadores de HBV do HUCAM acompanhados entre 01/2005 e 12/2022 com lista fornecida pela Secretaria Estadual de Saúde do ES (SESA) de todos os óbitos ocorridos nesse período. Foram avaliadas as informações contidas no bloco V das DOs e dados epidemiológicos dos prontuários médicos. As causas de óbito foram diretamente ligada ao HBV, se constasse na parte I do bloco V os CIDs B18, B19, K729 ou K74, associadas ao HBV, se os CIDs C22 ou C221 e outras causas se outros CIDs. Os dados foram analisados a partir do cálculo de proporções e o confronto de proporções na mesma amostra foi feito a partir do teste da binomial, no nível de 5% de significância. O pacote estatístico utilizado foi o SPSS 26.0.

**Resultados:** Nessa coorte de 17 anos de 857 portadores de HBV, foram identificados 39 (4,55%) óbitos. Em 3 (7,69%) foram por causas associadas ao HBV, 3 (7,69%) por causas diretamente ligadas ao HBV e 33 (84,6%) por outras causas. Entre essas, as mais frequentes foram 13 (33,33%) por questões respiratórias, 7 (17,94%) por cânceres não CHC e 5 (12,82%) por doenças oportunistas da infecção por HIV. A maioria dos óbitos foi de homens (74,35%,  $p < 0,05$ ),  $\geq 60$  anos (59,00%,  $p > 0,05$ ), pardos (64,1%,  $p < 0,05$ ), de baixa escolaridade (66,7%,  $p > 0,05$ ) e com comorbidades associadas (79%  $p < 0,05$ ) sendo 58,97% com 2 ou mais e 29,48% com 4 ou mais. Dentre as comorbidades, as mais comuns foram HAS (53,84%), DM (30,76%), etilismo (23,07%), dislipidemia e HIV (12,82% cada). Além disso, a condição de portador de hepatite B crônica não foi descrita em 89,75% das DOs.