

Introdução: A dengue é uma arbovirose de alta relevância para a saúde pública, com incidência crescente em escala nacional. Em Campinas–SP, a doença tem se manifestado de maneira epidêmica, registrando um aumento significativo dos casos desde 2023, tornando-se o segundo município com mais casos de dengue no estado de São Paulo.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar as características epidemiológicas dos casos notificados no município de Campinas, com o intuito de compreender o cenário da doença na região.

Método: Foi realizado um estudo descritivo ecológico, analisando o perfil epidemiológico dos casos de dengue notificados no município de Campinas–SP de 2023 até maio de 2024. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessado por meio do DATASUS. Foram avaliados parâmetros como ano de notificação, hospitalização, evolução e sorotipo do vírus.

Resultados: Evidenciou-se que o município de Campinas representa 6,38% dos casos notificados no estado, ficando atrás apenas do município de São Paulo (23,22%). Dentre os casos do primeiro, 87,41% foram notificados de janeiro a maio de 2024 e 12,59% em 2023, revelando que, apesar de não ter completado o primeiro semestre deste ano, os casos aumentaram 6,94 vezes comparado a 2023, possivelmente relacionado ao aumento das chuvas e da temperatura, haja vista que a variação sazonal da temperatura e da pluviosidade influenciaram a dinâmica do vetor e a incidência da doença. Apesar de uma baixa taxa de hospitalização (0,0033%), houveram 27 óbitos, correspondendo a 2,78% dos óbitos do estado, e, como mostram estudos preliminares, essa situação está diretamente relacionada à expansão urbana desordenada do município de Campinas, que resulta na ampliação de áreas sem acesso adequado a serviços e infraestrutura urbanos. O sorotipo DEN 1 foi o mais notificado (69,12%), porém, a falta de identificação sorotípica em 99,86% das fichas de notificações limita análises mais aprofundadas.

Conclusão: Ademais, o aumento alarmante de casos em 2024 no município de Campinas sugere uma correlação com condições climáticas favoráveis ao vetor, enquanto a discrepância entre casos hospitalizados e óbitos destaca desafios na resposta à doença, possivelmente ligados à expansão urbana desordenada. A predominância do sorotipo DEN 1 e a escassez de dados sorotípicos ressaltam a necessidade de estratégias mais eficazes de prevenção e controle, integrando abordagens ambientais, sociais e de saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104259>

ÁREA: HEPATITES VIRAIS

EP-358 - SOROPREVALÊNCIA DE HEPATITE A EM UMA POPULAÇÃO USUÁRIA DE PREP EM UMA CIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Ana Clara Izidoro Miranda,
Frederico Martins Oliveira,
Laura Oliveira Roveri, Camila Marcheto Sousa

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

Introdução: A incidência de hepatite A vem sendo, nos últimos anos, associada a práticas sexuais que favorecem a contaminação fecal-oral direta. Uma infecção cujo agente etiológico (HAV) possui matéria genética de RNA de fita simples que pode se apresentar clinicamente com diferentes gravidades – incluído óbito por hepatite fulminante. Comumente, a população de homens que fazem sexo com outros homens (HS) está mais vulnerável a sua ocorrência, conforme identificado em surtos na cidade de São Paulo em 2021, 2022 e 2023, por exemplo. Sabe-se que no contexto atual de capilaridade da PrEP, há um predomínio de HSH como usuários desta ferramenta para prevenção de infecção pelo HIV. Dessa maneira, faz-se plausível a recomendação, como estratégia de ampliação a prevenção de IST, a oferta de vacinação para indivíduos soronegativos para HAV, conforme indicação do Ministério da Saúde. Em 2023 foi instituído o ambulatório de PrEP na cidade no interior de São Paulo, Jardinópolis, através do programa municipal de prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis – no entanto, ainda não foi disponibilizado o acesso oportuno aos usuários de PrEP para vacinação para o HAV.

Objetivo: Realizar uma análise sorológica dos usuários de PrEP de uma cidade do interior de São Paulo quanto a prevalência de soronegatividade e consequente susceptibilidade ao HAV.

Método: Através da realização coleta de sorologia IgM e IgG dos usuários de PrEP após assegurada autorização ao iniciar o seguimento no ambulatório especializado foi analisado o perfil de susceptibilidade do ambulatório.

Resultados: Foram obtidas 20 amostras de usuários de PrEP HSH, dos quais 10 apresentavam IgG reagentes para HAV. Infere-se, portanto, que apesar do perfil de vulnerabilidade à infecção prévia, 50% dos usuários apresentavam susceptibilidade ao HAV e se beneficiariam da soroproteção por meio de imunização passiva.

Conclusão: Dado a ampliação de estratégias e recursos que viabilizem a redução de incidências de todas as infecções sexualmente transmissíveis, é fundamental e necessário que as ferramentas preconizadas pela mandala de prevenção estejam disponíveis. Dessa maneira, o usuário possa acessar na totalidade da assistência o máximo de cuidado e prevenção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104260>

ÁREA: INFECÇÃO EM IMUNODEPRIMIDOS

EP-359 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ÚLCERAS ORAIS POR EBV E USO DE METOTREXATO: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO PARA TRATAMENTO ADEQUADO.

Gabriel Ramalho Jesus, Lara Salgado Saraiva,
Lucas Cabrini Gabrielli, Juliana Cazarotto,
Fernanda Guioti Puga,
Gilberto Gambero Gaspar,
Benedito Antônio Lopes Fonseca

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Ribeirão
Preto, SP, Brasil

Introdução: As úlceras mucocutâneas associadas ao vírus Epstein-Barr (EBV) são uma entidade rara e associada à imunossupressão. Na maioria das vezes o diagnóstico é anatomopatológico e o tratamento consiste na redução do uso de imunossupressores. Em revisão de literatura, observa-se que o Metotrexato é o principal agente envolvido nos casos reportados, porém não existe ainda uma descrição fisiopatológica dessa relação.

Objetivo: Relato de caso de uma paciente com diagnóstico de Síndrome de Clippers, que apresentou úlceras orais por EBV durante uso de Metotrexato.

Método: Relato de caso.

Resultados: Feminino, 69 anos, diabética, em seguimento com a Neurologia por Síndrome de Clippers (Inflamação linfocítica crônica com realce perivascular pontino, responsivo a esteróides) e em uso de metotrexato para controle da doença há 10 anos. Além disso, paciente fazia uso de alendronato por osteoporose. Foi encaminhada para equipe de odontologia por osteonecrose de mandíbula, provavelmente secundária ao uso prolongado de bisfosfonatos. Durante o acompanhamento, desenvolveu úlceras em cavidade oral, dolorosas e com saída de secreção esbranquiçada, levando à limitação da ingestão de alimentos e perda ponderal. Realizada biópsia em local de acometimento, com diagnóstico de úlcera mucocutânea associada ao EBV e confirmação por PCR positivo para EBV no tecido. Após revisão de literatura, foi conversado com equipe da Neurologia sobre a possibilidade de suspensão do uso de metotrexato. Como paciente apresentava bom controle de doença neurológica, optou-se por suspender a droga e acompanhar a evolução clínica. Em retorno com Infectologia, dois meses após a suspensão do metotrexato e sem nenhum outro tratamento, houve desaparecimento completo das úlceras e ganho ponderal.

Conclusão: Percebe-se a importância, pouco difundida, do reconhecimento da associação entre Metotrexato e úlceras orais por EBV, especialmente entre pacientes imunossuprimidos. A maioria dos diagnósticos ocorre via resultado de investigação anatomopatológica, sendo importante a suspeição clínica por dentistas e patologistas, e o encaminhamento e seguimento adequado por infectologistas. A instituição rápida da suspensão ou troca do agente imunossupressor, visto não haver tratamento específico para o EBV, pode levar à rápida resolução das úlceras mucocutâneas, como demonstrado neste caso, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104261>

ÁREA: COVID-19

EP-360 - AVALIAÇÃO DA TAXA DE LETALIDADE EM 2.031.309 PACIENTES BRASILEIROS HOSPITALIZADOS PELA COVID-19: UM ESTUDO OBSERVACIONAL DOS PRIMEIROS 3 ANOS DA PANDEMIA NO BRASIL

Camila Vantini Campasso Palamim,
Tais Mendes Camargo,
Felipe Eduardo Valencise,
Fernando Augusto Lima Marson

Universidade São Francisco (USF), São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: Desde o início da pandemia da COVID-19, no Brasil, houve um elevado índice de óbitos, principalmente entre aqueles que foram hospitalizados em decorrência da doença e aqueles que necessitaram de UTI e de suporte de ventilação mecânica invasiva.

Objetivo: Avaliar o perfil de óbito de pacientes hospitalizado devido a COVID-19 no Brasil de acordo com a necessidade de UTI e de suporte ventilatório invasivo.

Método: Foram avaliados os pacientes hospitalizados pela COVID-19 na população inteira do estudo, bem como subgrupos considerando-se aqueles pacientes hospitalizados que necessitaram de tratamento na UTI e aqueles que receberam ventilação mecânica invasiva em UTI. O estudo incluiu informações sobre características clínicas como sexo, idade, raça e comorbidades. A chance de óbito foi comparada entre os pacientes nos três grupos de indivíduos considerando-se os marcadores citados. Foi realizada análise multivariada para identificar os principais preditores de óbito. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE n° 67241323.0.0000.5514; Parecer n° 5.908.611).

Resultados: O estudo avaliou 2.031.309 indivíduos hospitalizados pela COVID-19. É possível identificar uma elevada taxa de letalidade de 33,2% (673.527/2.031.309) durante a pandemia. A letalidade foi ainda maior entre os pacientes que necessitaram de UTI (372.031/665.621; 55,9%) com necessidade de suporte ventilatório invasivo (240.704/303.505; 79,3%). Na análise multivariada, o maior risco de óbito foi associado ao sexo masculino (OR = 1,14; IC 95% = 1,13-115), idade mais avançada [61 a 72 anos (OR = 2,43; IC 95% = 2,41-2,46), 83 a 85 anos (OR = 4,10; IC 95% = 4,06-4,14) e +85 anos (OR = 6,98; IC 95% = 6,88-7,07)], raça [Pardos (OR = 1,33; IC 95% = 1,32- 1,34), negros (OR = 1,57; IC 95% = 1,55-1,60) e indígenas (OR = 1,82; IC9 5% = 1,69-1,97)] e presença de comorbidades [principalmente, distúrbio hepático (OR = 1,80; IC9 5% = 1,73-1,87), distúrbio imunossupressor (OR = 1,80; IC 95% = 1,76-1,84) e