

**Discussão/conclusão:** A infecção por *Candida ssp* não foi frequente e geralmente ocorreu na fase inicial pós-txR, o foco urinário foi o mais comum e a *Candida albicans* o agente mais encontrado; o uso de antimicrobiano antes da candidíase foi frequente, candidemia foi rara. A morbidade das infecções foi baixa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.074>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: DOENÇAS EMERGENTES

EP-013

### CARACTERIZAÇÃO DE ÓBITOS E REFLEXÕES SOBRE USO DE VIGILÂNCIA SINDRÔMICA E INTEGRADA DURANTE A MAIOR EPIDEMIA DE DENGUE NA REGIÃO DE CAMPINAS, 2015



Renata D. Avila Couto, Rodrigo Angerami, João Fred, Ricardo Kerti M. Albernaz, Marcia Regina Pacola, Catia Martinez

Grupo de Vigilância Epidemiológica de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Em 2015 o Brasil registrou a maior epidemia de dengue desde 1990, com 1.649.008 casos prováveis. O Sudeste apresentou 60% dos casos prováveis e dos óbitos por dengue ocorridos no Brasil. Na região do Grupo de Vigilância Epidemiológica de Campinas (GVE Campinas), que abrange 42 municípios e uma população de 4.323.158 habitantes, foram notificados 177.893 casos suspeitos de dengue em 2015, essa foi a maior epidemia de dengue ocorrida na região. Foram investigados 136 óbitos com suspeita de dengue.

**Objetivo:** Descrever aspectos clínicos, epidemiológicos, laboratoriais e diagnósticos definitivos dos óbitos suspeitos de dengue na região do GVE Campinas em 2015 e correlacionar o sistema de informação de notificação com o sistema de informação de mortalidade.

**Metodologia:** Estudo descritivo dos óbitos suspeitos de dengue residentes na região do GVE Campinas, 2015. Análise de dados secundários do Sistema de Notificação de Dengue, SIM e Sistema de Informação Laboratorial do Instituto Adolfo Lutz. Adicionalmente, foram analisados dados de instrumento específico com estratégia de vigilância sindrômica para investigação de óbitos por síndrome febril ictero-hemorrágica elaborado pelo GVE Campinas.

**Resultado:** Foram confirmados 125.094 casos de dengue em 2015 na referida região. Foi identificada a causa do óbito de 70% dos 136 óbitos suspeitos de dengue, destacou-se a confirmação de 62 óbitos por dengue e 18 por febre maculosa. Os óbitos por dengue foram confirmados por critério laboratorial (87%) e o sorogrupo Den1 foi o único identificado; 50% dos óbitos tinham  $\geq 60$  anos, 95% apresentavam pelo menos um sinal de alarme e 76% alguma comorbidade. A análise do SIM dos 62 óbitos confirmados com dengue no Sinan mostrou que 85,5% das declarações de óbito estavam adequadamente preenchidas.

**Discussão/conclusão:** A estratégia proposta de investigação sindrômica dos óbitos suspeitos de dengue, baseada em análise clínica, laboratorial e epidemiológica padronizada em ficha de investigação de óbito, associada a informações complementares dos sistemas de informações oficiais vigentes, permitiu tanto a confirmação dos óbitos suspeitos de dengue quanto a identificação de outros agravos epidemiologicamente relevantes entre os óbitos inicialmente atribuídos à dengue. A adoção de novas estratégias de investigação de óbitos deve ser considerada como medida de aprimoramento da capacidade de resposta rápida e oportuna da vigilância em saúde, inclusive a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças de grande relevância em saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.075>

EP-014

### COMPARAÇÃO ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DA DENGUE TRADICIONAL (1997) E A CLASSIFICAÇÃO REVISADA (2009): UM ESTUDO RETROSPECTIVO COM 30.670 PACIENTES



Alice Tobal Verro, Natal Santos da Silva, Eduardo A. Undurraga, Maurício Lacerda Nogueira

União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de SP

Nº. Processo: [2013/21719-3] PARA MLN

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** À medida que a epidemiologia da dengue foi mudando, houve aumento da produção científica sobre o tema. Os especialistas entenderam mais sobre as manifestações clínicas e algumas limitações das diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1997 para a classificação da dengue tornaram-se evidentes; isso levou à revisão dessa classificação e deu origem às diretrizes de 2009 da OMS.

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi comparar as classificações de 1997 e 2009 com o uso de informações clínicas de 30.670 casos de dengue de uma área endêmica brasileira.

**Metodologia:** O grau de concordância entre as variáveis estudadas foi determinado pelo teste V de Cramer. A regressão logística ordinal, através de modelos estereótipos, foi usada para avaliar o risco de dengue de maior gravidade nas duas classificações e em seguida o coeficiente de correlação tau-b de Kendall foi usado para identificar o grau de concordância entre as classificações.

**Resultado:** A concordância entre as variáveis independentes de cada modelo e suas respectivas classificações de gravidade foi muito pobre (V de Cramer < 0,2;  $p < 0,001$ ) em ambas as classificações, a exceção foi choque hipotensivo (V de Cramer = 1;  $p < 0,001$ ) para a classificação de 1997 e choque hipotensivo (V de Cramer = 0,97;  $p < 0,001$ ) para a classificação de 2009 também. Houve uma concordância subs-

tancial quando os dois índices de gravidade para ambas as classificações foram comparados (tau-b de Kendall=0,79; p=0,01). Identificaram-se mais casos com maior gravidade pela classificação de 2009 do que pela de 1997 (17% com dengue grave vs. 16,1% com síndrome do choque da dengue, respectivamente).

**Discussão/conclusão:** Conclui-se que é boa a concordância entre ambas as classificações e que embora os resultados sugeriram que a classificação de 2009 tenha melhorado a detecção dos casos de dengue potencialmente mais grave, isso nem sempre pode ser verdade, pois ela pode não representar a heterogeneidade das manifestações clínicas e a epidemiologia da dengue de forma mais ampla e precisa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.076>

EP-015

### AVALIAÇÃO DA GRAVIDADE DA DENGUE EM DIFERENTES GRUPOS ETÁRIOS



Bruna Inacio Boaretti, Alice Tobal Verro, Natal Santos da Silva

União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A dengue é a principal arbovirose do mundo em termos de morbidade, mortalidade e implicações clínicas. Estima-se que mais de 50% da população mundial esteja vivendo em risco de infecção atualmente. O entendimento dos principais fatores de riscos envolvidos na ocorrência de formas graves da infecção pelo DENV é de peculiar interesse, dada à importância epidemiológica da doença.

**Objetivo:** Avaliar a associação entre sinais e sintomas da dengue com a sua classificação de gravidade (OMS 2009) em diferentes grupos etários.

**Metodologia:** A ampla e variada amostra usada foi composta por dados retrospectivos notificados pela Secretaria Municipal de Saúde de uma região endêmica para a dengue. Os grupos foram divididos em: 0-15 anos (n=3.422), 15-60 anos (n=23.386) e  $\geq 60$  anos (n=3.813). O teste do qui-quadrado e o teste exato de Fisher foram usados para avaliar a associação entre os sinais e sintomas e a gravidade da dengue. O teste V de Cramer mediu o grau dessa associação.

**Resultados:** Variáveis epidemiológicas, como local de residência para as três faixas etárias (0-15: p=1,000; 15-60: p=0,250;  $\geq 60$  anos: p=0,491), e sexo, etnia e escolaridade para os extremos de idade não apresentaram associação com a gravidade da dengue. Já manifestações como ascite (0-15: V de Cramer=0,599; 15-60: V de Cramer=0,756;  $\geq 60$  anos: V de Cramer=0,710), extravasamento plasmático (0-15: V de Cramer=0,494; 15-60: V de Cramer=0,731;  $\geq 60$  anos: V de Cramer=0,653) e sangramento gastrointestinal (0-15: V de Cramer=0,705; 15-60: V de Cramer=0,544;  $\geq 60$  anos: V de Cramer=0,924) apresentaram maior grau de associação com a gravidade em todas as faixas etárias. Entretanto, houve variação desse grau nas diferentes idades, sangramento gastrointestinal em idoso foi a única variável com grau e concordância excelentes.

**Discussão/conclusão:** Embora haja uma concordância entre os sinais e sintomas que levaram à dengue grave nos diferentes grupos etários, como sugere a vasta literatura sobre o tema, o grau de associação entre eles variou. Sugere assim que os mesmos sinais e sintomas podem estar mais ou menos associados com a gravidade da dengue a depender da faixa etária.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.077>

EP-016

### DENGUE FALSO-NEGATIVO: BAIXA SENSIBILIDADE DO TESTE NS1 PARA SOROTIPO DENV-4



Lorena Resende e Silva, Ana Gabriela Souza Rocha, Priscilla Baltazar Domingos, Vitor Toshio Katuyama Otubo, Murilo Henrique Fabri Tomazini, Ana Flávia Parreira de Moraes, Tatiane Miyuki Nakassoni, Thais Corrêa Nascimento, Lucas Fernandes Macedo

Universidade de Franca (Unifran), Franca, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Transmitida pelo *Aedes aegypti*, a dengue tem quatro sorotipos virais (DENV-1,2,3 e 4), pode apresentar-se de forma assintomática; leve, através de febre alta, associada a cefaleia, astenia, artralgia e eritema generalizado ou grave, com sangramentos, dor abdominal intensa e vômitos persistentes. Para o diagnóstico é indicado o uso de testes virológicos, do 1° ao 5° dia de sintomas, e sorológicos, dosados após o 6° dia.

**Objetivo:** Demonstrar o diagnóstico presuntivo de dengue com resultado negativo do NS1-Ag em sua janela de maior sensibilidade, característica do sorotipo DENV-4. Além de orientar a comunidade médica sobre a necessidade de cautela com resultados de NS1-Ag negativos, principalmente na presença de sintomatologia característica.

**Metodologia:** Paciente CC, 56 anos, sexo feminino, é admitida em 26/06/2018 em hospital da cidade do interior de São Paulo, referia calafrios, vômitos e mal-estar geral havia três dias, iniciara eritema e prurido generalizado no dia da consulta. Negava dor abdominal, sangramentos ou queixas nos demais sistemas. Ao exame físico apresentava-se corada, hidratada, afebril, com BRNF em dois tempos, sem sopros, murmúrio vesicular fisiológico, sem ruídos adventícios, abdome inocente, eritema generalizado. A hipótese diagnóstica foi de síndrome viral a esclarecer, foram solicitados hemograma, PCR e teste NS1-Ag, cujos resultados demonstraram leucopenia, PCR de 0,3 mg/dl e NS1 negativo. Em 29/06/2018 foram feitas as sorologias para IgG e IgM, que se apresentaram reagentes e estabeleceram o diagnóstico de dengue.

**Discussão/conclusão:** O método virológico usado para diagnóstico objetiva a detecção do antígeno viral NS1, proteína não estrutural, mas necessária à reprodução do RNA viral, o que permite sua dosagem na corrente sanguínea durante a fase aguda da doença (1° ao 5° dias de sintomas). Seu uso