

taxa de risco (hazard ratio, HR) foi estimada com intervalos de confiança de 95%, usando a regressão de riscos proporcionais de Cox.

Resultados: Os coeficientes de letalidade para DENV e CHIKV foram 0,08% e 0,35%, respectivamente. A razão de chances de óbito devido a infecção por CHIKV entre 40-49 anos de idade foi de 13,83 (IC 95%, 1,80-106,41). Entre 50-59 anos e 60 anos ou mais, a razão de chances foi de 27,63 (IC 95%, 3,70-206,48); e 78,72 (IC 95%, 10,93-566,90), respectivamente. A razão de chances de óbito associada à infecção pelo DENV entre indivíduos de 50 a 59 anos de idade e 60 anos ou mais foi de 4,30 (IC 95%, 1,80-10,30) e 8,97 (IC 95%, 4,00-20,0), respectivamente. Os fatores de risco independentes para óbito na dengue foram cefaleia e idade igual ou superior a 50 anos; e para óbito na otomastoidite foram cefaleia, náusea, dor nas costas, artralgia intensa, idade de 0 a 9 anos ou 40 anos ou mais, e sexo masculino. A razão entre as taxas de mortalidade revelou que o tempo até o óbito por dengue foi de 2,1 vezes mais rápido que o da otomastoidite (95% CI, 1,57-2,72).

Conclusão: A chance de óbito devido a infecção por CHIKV aumentou progressivamente a partir dos 40 anos de idade; e, associada à infecção pelo DENV aumentou a partir dos 50 anos de idade. O tempo até o óbito foi menor em pacientes com dengue do que naqueles com otomastoidite. Este estudo é o primeiro a relatar esse resultado e pode contribuir para uma adequada caracterização entre essas arboviroses.

Palavras-chave: Dengue Chikungunya Sobrevida Arboviroses Fatores de risco

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103486>

STATUS DE VACINAÇÃO CONTRA O POLIOVÍRUS ENTRE ADULTOS PARTICIPANTES DO REGISTRO DE VOLUNTÁRIOS DO VACCELERATE

Jon Salmanton-Garcia*, Julia A. Nacov, Heinz-Josef Schmitt, Oliver A. Cornely

University Hospital Cologne, Alemanha

Introdução: Em 2022, casos de poliomielite relacionados a poliovírus derivados de vacinas circulantes (cVDPV) ocorreram em pessoas não vacinadas em países não endêmicos. Consequentemente, a cobertura da vacinação contra o poliovírus (POL) em países não endêmicos precisa ser elucidada. O Registro de Voluntários VACCELERATE, financiado pela União Europeia, foi usado para essa iniciativa de ciência cidadã.

Métodos: Mais de 30000 voluntários adultos em 15 países europeus se registraram no VACCELERATE. Os voluntários adultos foram convidados a preencher um e-CRF na primeira entrada no cartão de vacinação mais antigo disponível e nas vacinas contra o POL, incluindo o número, o tipo, a validade e o horário da administração. As doenças crônicas subjacentes eram conhecidas desde o registro inicial.

Resultados: Entre outubro e novembro de 2022, 5989 de 31333 (19%) voluntários completaram o eCRF, sendo a maioria dos participantes da Alemanha (95,9%), seguidos pela Irlanda (1,5%) e Áustria (0,5%). Entre os voluntários alemães, o status de vacinação completa contra o poliovírus, definido como ≥ 4 doses de vacina trivalente ou vacinas orais mono/bivalentes

equivalentes, foi encontrado em 2249 (41,3%) voluntários. Em 1204 (22,1%) voluntários, o status da vacinação era incerto, apesar do recebimento de 4-5 doses, pois o tipo e a validade não foram especificados. Cerca de 313 (5,7%) voluntários não sabiam se haviam sido vacinados; 528 (9,7%) afirmaram ter sido vacinados, mas o número de doses era desconhecido. Dos 1155 (21,2%) voluntários com imunização incompleta, 62 (1,1%) declararam nunca terem sido vacinados contra o POL e 19 (1,7%) tiveram câncer ativo nos últimos dois anos. A média anual dos certificados de vacinação mais antigo com status de vacinação completo foi 1978 e a média do ano de nascimento, 1975. Nos voluntários com status de vacinação incompleto 1992 e 1978, respectivamente. Homens tinham vacinação completa em 35,7% contra 61,8% das mulheres.

Conclusões: É difícil avaliar a situação da vacinação contra o POL devido à ausência ou à falha de registros das doses administradas anteriormente, o que indica a necessidade de um registro eletrônico integral da vacinação. Quanto mais próximo o ano do certificado de vacinação mais antigo e do nascimento disponíveis, maior a probabilidade de o status completo da vacinação ter sido relatado. Poucos pacientes com câncer, particularmente em risco, relataram ter o status de vacinação contra a pólio incompleto.

Palavras-chave: poliovírus vacina voluntários

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103487>

SURTO NOSOCOMIAL DE BETACORONAVÍRUS EM SÃO PAULO APÓS REDUÇÃO DE CASOS DE COVID-19

Tânia do Socorro Souza Chaves^{a,*}, Ana Helena Perosa^b, Gabriela Barbosa^b, Diogo Ferreira^c, Nancy Bellei^b

^a Instituto Evandro Chagas/Ministério da Saúde, Belém, PA, Brasil;

^b Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;

^c CCIH – Hospital São Paulo, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/objetivo: A pandemia de COVID-19 ocasionou mudanças de comportamento social sem precedentes. O coronavírus humano OC43 (HCoV-OC43) é responsável por resfriado comum e pode evoluir com infecções do trato respiratório inferior (ITRI) em crianças, idosos com doenças crônicas e indivíduos imunossuprimidos. O objetivo deste estudo foi descrever o surto de HCoV-OC43 no Hospital São Paulo, entre março e junho de 2023 entre profissionais de saúde (HÁ) e pacientes hospitalizados (PH).

Método: A detecção de HcoVs foi realizada por RT-PCR multiplex em tempo real com primers e sondas específicos para os HcoVs OC43, 229E, HKU-1 e NL63.

Resultados: De março a junho, 724 amostras de swab nasofaríngeo foram testadas no Laboratório de Virologia do Hospital São Paulo, sendo 359 PH (50,4%) e 359 HÁ (49,6%) com infecção respiratória aguda (IRA). Entre as amostras testadas 9,1% (66/724) foram positivas para HcoVs e negativas para SARS-CoV-2, influenza e vírus sincicial respiratório. Das 66 amostras positivas, 25,8% (17/66) foram obtidas de PH (média de idade 36,3 anos; IQR: 6-65) e 74,2 (49/66) de HÁ (média de

idade 42,1; IQR: 32-52). No grupo dos HÁ, 44 amostras foram positivas para HcoV OC43, quatro para HcoV-NL63 e uma HcoV-229E. No grupo de PH, 15 casos foram positivos para OC43 (88,2%), um para HKU-1 (5,9%) e um NL63 (5,9%). Sete PH eram imunossuprimidos (46,7%) e oito relataram alguma condição preexistente (53,3%), como doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cardíacas, renais e hematológicas. Dois PH infectados pelo HcoV OC43 (13,3%) foram a óbito, sendo uma criança e um adulto, ambos imunossuprimidos. Dois PH (13,3%) necessitaram de internação em unidade de terapia intensiva. Entre os PH com HcoV- OC43, 60% (9/15) apresentaram achados de imagem compatíveis com ITRI, que revelaram desde opacidades pulmonares, infiltrado intersticial bilateral, consolidações, micro nódulos centro lobulares em padrão de vidro fosco, unifocais ou multifocais e distribuição predominante nos lobos inferiores.

Conclusão: A atenção no manejo de pacientes de risco e a vigilância laboratorial permanente e continuada na investigação de outros vírus respiratórios são imprescindíveis a fim evitar casos de transmissão nosocomial do HcoV OC43, especialmente em pacientes imunossuprimidos. Estudos pré-clínicos demonstram que o nirmatrelvir/ritonavir pode ser uma molécula antiviral promissora para as formas graves de evolução do HcoV, como nos casos deste relato de surto causado pelo OC43.

Palavras-chave: Infecção respiratória do trato inferior HcoV-OC43 Infecção nosocomial betacoronavírus

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103488>

TRANSMISSÃO VERTICAL DE ARBOVIROSES EM Aedes Aegypti EM GOIÂNIA: UMA ESTRATÉGIA PARA A DISSEMINAÇÃO DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS

Diego Michel Fernandes da Silva*,
Flávia Barreto de Sousa, Juliana Santana de Curcio,
Lívia do Carmo Silva, Carlos Eduardo Anuniação,
Sílvia Maria Salem-Izacc,
Marco Túlio Antônio García-Zapata,
Elisângela de Paula Silveira Lacerda

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução/objetivos: Arboviroses são um conjunto de doenças transmitidas por artrópodes, como Dengue (DENV), Zika (ZIKV), Chikungunya (CHIKV) e Oropouche (OROV), responsáveis por causar diversas epidemias no Brasil. Mosquitos *Aedes aegypti* é o principal vetor de arboviroses e possui a capacidade de transmissão vertical, na qual a prole já nasce infectada com o vírus. Esse mecanismo contribui para a persistência do vírus em períodos interepidêmicos. Goiânia é a cidade mais populosa da região central do Brasil, e o clima tropical semiúmido contribui para a proliferação do vetor de arboviroses, fazendo com que o município registre anualmente aumento de casos de arboviroses e alertas para epidemias nas regiões da cidade. Diante disto, este estudo teve como objetivo analisar a ocorrência de transmissão vertical dos arbovírus DENV, ZIKV, CHIKV e OROV em *Ae. Aegypti* coletados nas regiões Norte, Noroeste e Sudoeste de Goiânia.

Métodos: Ovos de *Ae. Aegypti* foram coletados nas regiões Norte, Noroeste e Sudoeste da cidade de Goiânia, Goiás, pelos agentes da Secretaria de Vigilância Sanitária do estado de Goiás (SVS/GO) entre Janeiro e setembro de 2022, com o auxílio de ovitrampas. Os ovos foram cultivados até a eclosão dos mosquitos adultos em condições controladas de laboratório. Após a sexagem dos mosquitos, fêmeas de *Ae. Aegypti* foram agrupadas em pools contendo cabeça e tórax para análise da glândula salivar, realizadas por RT-qPCR.

Resultados: Foram analisados um total 1.570 (157 pools) fêmeas de *Ae. Aegypti*, na qual 2 pools foram positivos para CHIKV na região Norte e um pool positivo para ZIKV na região Sudoeste de Goiânia, sugerindo que a descendência resultante da transmissão vertical é potencialmente infecciosa, visto que a ocorrência de replicação viral em diferentes regiões anatômicas do mosquito. Nenhum pool foi positivo para DENV, apesar dos alertas de casos no município. OROV também não foi detectado neste estudo, e não houve alertas para esta arbovirose na cidade.

Conclusão: Este estudo revela a ocorrência de transmissão vertical de arboviroses em *Ae. Aegypti* nas regiões de Goiânia, o que pode estar contribuindo para a circulação e persistência desses vírus na cidade. Órgãos de saúde devem intervir com medidas de controle vetorial, eliminando criadouros dos vetores e evitando a ampla disseminação dessas doenças nas regiões que apresentam riscos, prevenindo futuras epidemias.

Palavras-chave: Transmissão vertical *Aedes aegypti* Arboviroses

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103489>

VARICELA FULMINANTE EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO: UM RELATO DE CASO

Giovani Mendola Perobelli*,
Mariane Rabelo Coelho Fernandes,
Michele Stefany Alves dos Santos,
Olivia David Pacheco de Faria Rodrigues,
Mabel Duarte Alves Gomides

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil

Introdução: A varicela é uma primo-infecção causada pelo vírus varicela-zoster (VZV), altamente contagiosa, e transmitida por contato direto ou por secreções respiratórias. É frequente em crianças de ambos os sexos e, geralmente benigna e autolimitada. A doença pode ser grave ou fatal, especialmente nos indivíduos susceptíveis a complicações por infecções bacterianas e a disseminação do VZV, como: adultos, imunossuprimidos, gestantes e recém-nascidos.

Relato de caso: Criança branca de 14 anos, em uso de imunossuppressores para uveíte anterior bilateral, refere epigastralgia, dor torácica e lesões cutâneas e em mucosas orogenital, há 4 dias, após contato com VZV em festa infantil. Foi internada na UTI com exantema vesiculoso polimórfico e sepse grave. Na pele apresentava vesículas, em diferentes estágios evolutivos, como: pápulas eritematosas, vesículas com conteúdo purulento e hemorrágico, além de crostas purulentas, hemáticas e necróticas, agrupadas em face e