

Acre teve 2.861 internações, Amapá 815, Amazonas 2.385, Pará 5.045, Rondônia 3.762, Roraima 372 e Tocantins 4.194. Na região Sudeste, Espírito Santo registrou 8.037 internações, Minas Gerais 61.414, Rio de Janeiro 14.706 e São Paulo 91.974. Na região Sul, Paraná teve 45.274 internações, Santa Catarina 13.146 e Rio Grande do Sul 10.298.

Conclusão: A região Sudeste, seguida pela região Centro-Oeste, apresentou, de 2014 a maio de 2024, o maior número de internações decorrentes da dengue.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104020>

EP-096 - ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO MENSAL DE CASOS DE DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO DE JANEIRO DE 2014 A ABRIL DE 2024.

Estela Cardoso Chiappetta,
Giovanna Gualberto Perpétuo,
Rebeca Vitória Nogueira, Júlia Aparecida Lintz,
Dalciane Rodrigues de Souza,
Romeu Rodrigues de Souza, Éric Edmundo Arruda

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

Introdução: A dengue, uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, constitui um grave problema de saúde pública em várias partes do mundo, incluindo o Brasil. No Estado de São Paulo, sua incidência apresenta flutuações significativas ao longo dos anos, marcadas por picos sazonais que representam desafios consideráveis para o sistema de saúde público. Isso se deve, em parte, à ampla gama de manifestações clínicas da infecção pelo vírus da dengue, que podem variar de leves a graves. No período entre janeiro de 2014 e abril de 2024, foram notificados inúmeros casos, destacando a necessidade de uma análise minuciosa para compreender os padrões de ocorrência e as variações anuais desses eventos.

Objetivo: Compreender a distribuição mensal dos casos de dengue registrados no Estado de São Paulo de janeiro de 2014 a abril de 2024.

Método: Os dados foram adquiridos através de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), disponível em (<http://www.datasus.gov.br>), utilizando a base de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). A população de estudo incluiu todos os casos de dengue registrados no Estado de São Paulo no período de janeiro de 2014 a abril de 2024.

Resultados: Durante o período de 2014 a 2024, o Estado de São Paulo registrou um total de 3.866.595 casos de dengue. Dessas ocorrências, 1.163.269 foram notificadas apenas nos primeiros quatro meses de 2024, representando 30.08% de todos os casos desde 2014. Considerando os casos no período de 2014 a 2023, os números mensais foram os seguintes: janeiro registrou 149.113 casos, fevereiro 343.722, março 629.633, abril 732.795, maio 862.367, junho 259.405, julho 86.682, agosto 41.438, setembro 29.835, outubro 33.918, novembro 45.662 e dezembro 86.095. O ano de 2014 foi especialmente alarmante, com os seguintes números: janeiro registrou 50.172 casos, fevereiro 174.775, março 419.304 e abril

494.683. Os dados foram analisados utilizando o software IBM SPSS STATISTICS 20. Para verificar a normalidade dos dados, aplicaram-se os testes de Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov, ambos indicando uma distribuição normal. Para analisar a diferença entre os grupos, empregou-se o teste de ANOVA de medidas repetidas de um fator, com um valor p estatisticamente significativo de $p: 0,001$.

Conclusão: Durante o período de janeiro a abril de 2014, o estado de São Paulo registrou os maiores números de infecções desde o início da série histórica em 2014 para o mesmo período de meses.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104021>

EP-097 - MIOCARDITE POR COINFEÇÃO DE DENGUE E CHIKUNGUNYA: É POSSÍVEL DETECTAR O SEU PRINCIPAL AUTOR? - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS ÚLTIMOS 20 ANOS

Evelyn Basilio da Silva,
Rafael Augusto de Souza Santos,
Amanda Lara Garcia Dias Ferreira,
Leticia Vieira Barbosa,
Caroline Cristina Quirino,
Amanda Stefani Donon,
Giovana do Nascimento,
Vitoria Rodrigues Carvalho da Silva,
Fabricio de Mira Vieira,
Anna Júlia Silveira Freitas

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

Introdução: Nos últimos anos, a circulação dos vírus da Dengue (DENV) e da Chikungunya (CHIKV) estão causando inúmeros surtos epidêmicos. No entanto, além do desafio de cuidar da população afetada isoladamente pela infecção de um dos vírus, a literatura tem provado que a coinfeção simultânea dos dois vírus ocasionam sintomas ainda mais complexos, como o caso da miocardite, tornando o diagnóstico clínico do principal autor dessa afecção um desafio ainda maior.

Objetivo: Avaliar e destacar o principal autor pela miocardite na coinfeção por DENV E CHIKV.

Método: Avaliados os artigos que continham as palavras-chaves "miocardite por coinfeção dengue e chikungunya" nas plataformas de pesquisa: GOOGLE ACADÊMICO, BVS SAÚDE E PUBMED. Considerados aqueles publicados no período de 2004 à 2024, que abordaram a presença de miocardite após a coinfeção de DENV e CHIKV vírus. Excluídos os artigos que não contemplavam o objetivo do estudo, anteriores à data mínima ou que não continham ao menos o resumo disponível.

Resultados: Foram selecionados 103 artigos, dos quais 85 foram retidos. Da análise de conteúdo explicativa emergiram três temas principais: (1) para melhor direcionar o diagnóstico, a sorologia se faz importante para detectar a coinfeção, com 13 trabalhos; (2) a presença de miocardite se deve especialmente devido a presença do CHIKV, com 5 trabalhos;

e, (3) as manifestações agudas do DENV são semelhantes às manifestações do CHIKV, podendo também desenvolver mazelas cardíacas, com 8 trabalhos. Totalizando os entrevistados em 2478 pacientes.

Conclusão: Para que se correlacione a presença da miocardite após a inoculação do vírus desses agentes, primordialmente se faz necessário que a coinfeção pelo CHIKV e o DENV seja confirmada através da sorologia. No entanto, mesmo com a detecção efetiva da coinfeção, em relação aos distúrbios cardíacos, é possível que a miocardite esteja relacionada a qualquer um dos vírus destacados. Todavia, já está bem definido pela literatura que, isoladamente, a miocardite é uma afecção comumente presente em pacientes infectados pelo CHIKV. Sendo assim, para que se consiga provar o real autor da miocardite após a coinfeção de DENV e CHIKV, faz-se necessário estudos com maior nível de evidência e melhor detalhamento nos testes de sorologia para que se consiga ligar, de fato, a doença ao agente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104022>

EP-098 - DENGUE PERSISTENTE EM TRANSPLANTADO RENAL - RELATO DE CASO.

Jessyka S.A.M. Luz, Manoel L.F. Junior,
Ana Paula Okamoto, Ândrey Andreolla,
Ana Carolina Oliveira Fiolhino,
Augusto Yamaguti, Gabriella Fouraux Gouvêa,
Luiza Moraes Mossi, Eric P. Andrade,
Ana Clara Viana Sousa

Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: A dengue é uma arbovirose que tem se expandido mundialmente, mediante as recentes mudanças climáticas, ao aumento populacional global e a urbanização. No Brasil a doença é endêmica, e sazonalmente ocorrem epidemias. Nesse contexto, os pacientes receptores de transplante têm relevância epidemiológica - o Brasil é o segundo país que mais realiza transplantes no mundo. Relatamos o caso de uma paciente com transplante renal internada por dengue.

Resultados: Paciente do sexo feminino, 57 anos, foi submetida a transplante renal em 2018, fazendo uso de Tacrolimus, Micofenolato e Prednisona como agentes imunossuppressores. O início dos sintomas de dengue, ocorreu 9 dias antes da sua internação. Realizado teste rápido imunocromatográfico no 3º dia de sintomas, com NS1 positivo e pesquisa de IgM/IgG negativos. Foi indicada internação por vômitos refratários, dor abdominal e baixa aceitação hídrica por via oral, além de manter queixa de cefaléia intensa. Laboratorialmente apresentou plaquetopenia leve. A melhora da dor abdominal foi precoce com a hidratação, porém demais sintomas persistiram. No 14º dia de sintomas evoluiu com baixa acuidade visual sendo solicitada interconsulta para a oftalmologia. Ao exame oftalmológico, a paciente apresentava acuidade visual de contagem de dedos a um metro em ambos os olhos e, à fundoscopia apresentava edema macular perifoveal bilateral, associado a extenso exsudato algodonoso em feixe papilomacular. No olho direito apresentava hemorragias em chama

de vela. Foi aventada a hipótese diagnóstica de vasculite panretiniana e edema macular. Adicionalmente, foi realizada punção líquórica lombar, com líquido com 15 células (98% de linfócitos) e proteínas de 54 (VR 45). Os sintomas apresentaram remissão concomitantemente a elevação das plaquetas, possibilitando a alta hospitalar no 24º dia de sintoma. A paciente segue em acompanhamento com oftalmologia e infectologia, evoluindo com melhora gradual da acuidade visual em ambos os olhos sem necessidade de tratamento específico.

Conclusão: O uso de imunossuppressores pode modificar a apresentação clínica da dengue. Ademais, sugere-se que uma viremia prolongada presente nesses pacientes possa causar casos mais graves e maior duração. A redução da imunossupressão parece não mostrar benefício. Quanto às manifestações oculares da dengue, a maioria são auto-limitadas. Geralmente surgem na fase crítica da dengue (nadir da plaquetopenia) e não necessitam de tratamento específico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104023>

ÁREA: IMUNIZAÇÕES

EP-100 - AVALIAÇÃO DE ADEQUAÇÃO DOS ATENDIMENTOS ANTIRRÁBICOS HUMANOS, EM UM MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, APÓS ATUALIZAÇÃO NO PROTOCOLO DE PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA NO BRASIL

Leonardo Vinicius de Moraes

Universidade de Araraquara (UNIARA),
Araraquara, SP, Brasil

Introdução: A raiva é uma doença viral aguda grave que acomete mamíferos, inclusive o ser humano, e manifesta-se como encefalite progressiva, cuja letalidade é próxima de 100%. É causada pela inoculação do vírus, presente nas secreções do animal transmissor infectado, principalmente por mordedura, lambedura e/ou arranhadura. Na perspectiva da saúde pública a raiva é um agravo de interesse pela possibilidade de eliminação no seu ciclo urbano (transmitido por cão ou gato), por meio da vacinação humana e animal, bem como pelo adequado manejo dos casos de pré, pós e reexposição de risco ao vírus.

Objetivo: Verificar a conformidade de atendimentos antirrâbicos humanos, em um município do estado de São Paulo, com o protocolo de profilaxia da raiva humana no Brasil, atualizado em março de 2022.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de cunho qualitativo, apoiado na análise de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) de um município no interior do estado de São Paulo, com os atendimentos antirrâbicos humanos notificados no período de 01/04/2022 a 31/03/2024, isto é, realizados após atualização do protocolo brasileiro. Como padrão de adequação para análise foi considerada a Nota Técnica N° 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS, publicada em 10/03/2022.

Resultados: No período de análise foram notificados 1222 atendimentos, com predominância de pessoas do sexo