

Metodologia: Dados de prontuários com diagnóstico de COVID-19/HIV no período de 1º de abril a 23 de maio de 2020.

Resultados: 63 pacientes foram avaliados com PCR em tempo real positivo para SARS-COV2, idade média de 44,7 anos (var 23-71) e 66,6% eram do sexo masculino (n=42). Os dados imunológicos evidenciaram média CD4 de 559,7 cels/mm³ (var 23-1415), (n=58) e média de CD8 de 921,9 cels/mm³ (var 311-1969), (n=54). Avaliação virológica detectou que 76,6% dos pacientes coinfectados tinham carga viral indetectável e 14 viremia detectável com média de 127.149 cópias (var 43-969.940). Estratificando os pacientes por complicação detectou-se que 74,6% foram conduzidos como doença leve com medicamentos sintomáticos, 22,2% apresentaram doença moderada e foram internados em oxigenoterapia e apenas 2 pacientes apresentaram doença grave, tendo um deles evoluído para óbito e outro mantido em cuidados paliativos. Os pacientes internados tinham idade média de 44,8 anos e 28,5% estavam acima de 60 anos (n=4) e CD4 médio de 501,6 cels/mm³ (var 92-985) com dois < 200 cels/mm³ (92 e 123), e 78,5% estavam com a última carga viral indetectável. Entre os pacientes não internados, 80,8% apresentavam carga viral indetectável. O óbito foi masculino com 61 anos, CD4 667 cels/mm³ e carga viral indetectável, mas com comorbidades (HAS, Diabetes, Obesidade e durante a internação evoluiu com insuficiência renal aguda, o com cuidados paliativos era masculino com 61 anos, CD4 209 cels/mm³ e carga viral indetectável, mas limitado a cadeira de rodas, doença renal crônica em suporte dialítico e diabetes.

Discussão/Conclusão: Com os achados do estudo atual, sugere-se que a coinfeção HIV e COVID-19 se comporta como na população normal, sendo a maioria com doença leve ou moderada, e a avaliação grave e complicada parece estar correlacionada principalmente com as comorbidades. Não se encontrou correlação de gravidade com deficiência imunológica relacionada ao HIV. Porém, estudos com maior números de pessoas são necessários.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101084>

EP-007

FORMAS DE APRESENTAÇÕES CLÍNICAS GRAVES ASSOCIADAS A COVID-19 EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

Gláucia Maria Lima Ferreira, Ylana Mara Santiago Galdino Portela, Natalia Arruda da Ponte Lopes, Cristiana Ferreira Rola, Joao Lino dos Santos Filh, Lia Cordeiro Bastos Aguiar, Ana Maria Luna Neri Benevides, Francisco José Cândido da Silva, Marllan Louise Matos Rodrigues, Melissa Soares Medeiros

Hospital São Camilo de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: O quadro clínico associado à COVID-19 em pacientes pediátricos merece atenção pelos riscos de complicação grave, como a Síndrome Inflamatória Multissistêmica (SIMS) que se assemelha à Doença de Kawasaki. Sendo de extrema importância o diagnóstico precoce, considerando que o trata-

mento rápido reduz de forma significativa o risco de danos nas artérias coronárias.

Objetivo: Descrição do perfil de internação hospitalar de população pediátrica (idade <18 anos) em hospital de rede privada, com identificação de caos graves com complicação inflamatória, no período de 01 de maio a 29 de outubro de 2020.

Metodologia: Descrever as características clínicas, laboratoriais e da apresentação dos casos suspeitos de COVID-19 em crianças e adolescentes internadas em hospital de referência, bem como a descrição dos casos graves sugestivos de SIMS (divisão em 7 grupos possíveis de sintomas: kawasaki-like, disfunção miocárdica, choque, coagulopatia, gastrointestinal, pulmonar e neurológico).

Resultados: Nas unidades de terapia intensiva pediátricas foram internadas no total 89 crianças com suspeita de infecção por Sars-Cov2, destas apenas 8 (8,9%) apresentaram PCR positivo no swab nasofaríngeo e 1 evoluiu para óbito. Na UTI neo foram isolados 8 neonatos com suspeita de covid-19, sendo apenas um caso confirmado, e 4 evoluíram para óbito. Dentre os que apresentaram SIMS: 8 pacientes com síndrome kawasaki-like, 6 pacientes com disfunção miocárdica, 2 pacientes fecharam critérios para choque, todos apresentaram alterações de provas laboratoriais de coagulação, no entanto nenhum paciente com resgistro de formação de trombo, 9 apresentaram sintomas gastrointestinais, 6 apresentaram sintomas respiratórios, e apenas 1 apresentou alteração vinculada ao sistema nervoso central.

Discussão/Conclusão: Evidenciamos baixa positividade no PCR dessa população pediátrica. Este estudo concentrou-se em mostrar sintomas relacionados a covid 19 e SIMS, no intuito de se somar às pesquisas recentemente realizadas para que possamos ter um acervo com número suficiente de casos para melhor investigação e caracterização dos sintomas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101085>

EP-008

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ADULTOS NOTIFICADOS COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG

Máderson Alvares de Souza Cabral, Thalyta Nogueira Fonseca, Luísa de Oliveira Pereira, Vandack Alencar Nobre Jr., Carolina Coimbra Marinho, Luciana Cristina Santos Silva, Helena Duani

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Dados sobre pacientes com COVID-19 tornam-se progressivamente mais disponíveis na literatura. Entretanto, faltam dados que descrevam globalmente todos os pacientes que passam por setores de internação destinados a síndromes respiratórias durante a pandemia por tal doença.

Objetivo: Descrever as características dos pacientes internados com suspeita ou confirmação de COVID-19 nos leitos



de isolamento respiratório de um hospital quartenário, 100% SUS, comparando casos confirmados e não confirmados.

Metodologia: Os dados foram coletados por busca prospectiva diária em prontuário, incluindo pacientes admitidos de 18/03 a 06/10/2020. Foram excluídos da análise pacientes cuja internação ainda não tinha desfecho nesta data.

Resultados: No período estudado, 473 pacientes foram internados nos leitos destinadas a isolamento respiratório do hospital, sendo estes 18 leitos de CTI e uma variação entre 24 e 64 leitos de enfermaria. Estes pacientes foram admitidos com um tempo de sintomas de média e desvio padrão de 5,69 (8,6) dias, sendo notificados para SRAG e tendo coleta de suabe de amostra respiratória em 1,73 (1,96) dias. Essas amostras tiveram resultado em 3,59 (2,23) dias. 159 (33,6%) casos foram confirmados como COVID-19 por RT-PCR. O tempo de permanência hospitalar foi de 15,36 (15,18) dias, com isolamento respiratório de 10,43 (7,58) dias. 148 pacientes (31,29%) tiveram passagem por CTI por 9,57 (10,6) dias, sendo que 83 necessitaram ventilação mecânica por 11,65 (10,85) dias. A TC de tórax era compatível com COVID-19 em 107 (35,55%) dos 301 pacientes que realizaram o exame, sendo que destes 107, 29 (27,1%) não tiveram confirmação laboratorial da infecção. Os achados mais comuns foram vidro fosco difuso, espessamento septal e atelectasia. As comorbidades mais comuns foram hipertensão, neoplasias sólidas, diabetes e insuficiência cardíaca. A mortalidade global foi de 21,78%, sendo de 27,07% entre os casos confirmados e 19,11% entre os não confirmados.

Discussão/Conclusão: Não houve diferença em nenhuma das variáveis entre os casos confirmados e não confirmados, exceto em mortalidade. Isso mostra que a condução desses casos tem dimensão muito maior do que se espera ao analisar os dados epidemiológicos de COVID-19. Em nosso hospital, a cada caso confirmado, foram internados 2 outros casos não confirmados, com semelhante necessidade de assistência, insumos e cuidado. Destaca-se a importância do sistema público de saúde no cuidado destes pacientes, num país em que essa é a única forma de assistência para 75% da população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101086>

EP-009

AVALIAR A QUALIDADE DE VIDA DURANTE A INTERNAÇÃO E APÓS A ALTA HOSPITALAR EM SOBREVIVENTES DE SEPSE E CHOQUE SÉPTICO, INCLUINDO OS CASOS COVID-19 EM SERVIÇO TERCIÁRIO DE SÃO PAULO

Monie Thaise dos Santos, Mônica Taminato, Diogo Boldim Ferreira, Deyvid Mattei, Otavio Becker, Ivelise Giarolla, Ana Carolina Goulardins Almeida, Janaina Goto, Marcelo Mostardeiro, Dimas Carnauba

Hospital Brigadeiro, São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Hospital Brigadeiro

Introdução: Sepsis é definido como a resposta inflamatória do hospedeiro ocorre devido a uma infecção grave com risco de vida com a presença de disfunção orgânica que é o aumento em 2 pontos no escore Sequential Organ Failure Assessment e Choque Séptico foi definido como a presença de

hipotensão com necessidades de vasopressores para manter uma pressão arterial média \geq 65 mmHg associada a lactato \geq 2 mmol/L, após ressuscitação volêmica. Os fatores associados a complicações de sepse e choque séptico após a alta hospitalar não são totalmente compreendidos, mas incluem o pior estado de saúde da pré-sepsis, entre outras características.

Objetivo: Descrever o impacto da sepse e do choque séptico sobre a qualidade de vida durante a internação e após a alta hospitalar em um serviço terciário de São Paulo.

Metodologia: Coorte prospectivo longitudinal, descritivo quali- quantitativo. Foi realizado no Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini. A coleta das variáveis analisadas foi a partir dos registros em prontuários médicos dos pacientes internados, das fichas dos Protocolos de Sepsis abertos pela equipe assistencial no período de março de 2020 a setembro de 2020. Foi aplicado o instrumento Short-Form Health Survey (SF12) nos pacientes que estiveram internados e 3 meses após a alta hospitalar e assinaram o TCLE. Foram excluídos da pesquisa menores de 18 anos, e os que foram estabelecidos cuidados paliativos durante período de internação. O diagnóstico de sepse foi de acordo com as definições publicadas no Instituto Latino Americano de Sepsis e as diretrizes definidas e revisadas pelo Surviving Sepsis Campaign de agosto de 2018.

Resultados: Dos 21 pacientes com sepse e choque séptico, 19 (90,47%) sobreviveram a internação. Houve comprometimento da qualidade de vida dos pacientes sobreviventes da sepse e choque séptico. Nos domínios PCS-12 (33,10 versus 39,78) e capacidade MCS12 (41,48 versus 43,71) durante a internação. 3 meses após a alta os resultados ainda mostravam o comprometimento nos domínios de capacidade PCS-12 (34,78 versus 36,17) e capacidade MCS12 (43,53 versus 38,28).

Discussão/Conclusão: Os sobreviventes da sepse, choque séptico estão sujeitos a um comprometimento da qualidade de vida na maior parte dos aspectos físicos e mentais desde a internação e até 3 meses após a alta hospitalar. Quando comparados aos casos de pacientes com sepse e choque séptico com diagnóstico de COVID-19 teve um declínio no que diz respeito a qualidade de vida após a alta hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101087>

EP-010

AUMENTO DA CAPACIDADE PARA O DIAGNÓSTICO MOLECULAR DA COVID-19 NO BRASIL AO LONGO DE 100 DIAS DE EPIDEMIA

Gabriel Berg de Almeida, Rejane Maria Tommasini Grott, Carlos M.C.B. Fortaleza, Claudia Pio Ferreira, Thomas Nogueira Vilche, Raul Borges Guimarães, Micheli Pronunciate, Edmur Azevedo Puglies, Renato Mendes Coutinho, Rafael de Castro Catão

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A detecção ampliada do SARS-CoV-2 com testagem universal em sintomáticos foi recomendada desde o início da epidemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Essa estratégia permite intervenção clínica precoce, impac-

