

EP-016

RESULTADOS PRELIMINARES DE 850 CASOS DE PACIENTES PORTADORES DE COVID-19 INTERNADOS NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTOS



Roberto Focaccia, Lucinéia Medeiros, Bárbara Redondo, Mara Peruzzetto, Nathalia Velloso, Murilo Carvalho, Danilo Marques, Sergio Feijoo, Gelvana Barreto, Alex Macedo

Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES), Santos, SP, Brasil

Introdução: Dados tabulados de cerca de 25% dos pacientes internados na Santa Casa de Misericórdia de Santos. Tabulação feita até 15 de outubro de 2020.

Objetivo: Avaliação epidemiológica e parâmetros clínico-laboratoriais de evolução letal.

Metodologia: Estudo transversal retrospectiva em prontuários médicos eletrônicos, tabulados e analisados estatisticamente.

Resultados e Conclusões: 1) Tiveram êxito letal 23,2% (52/224); 2) 59,2% eram procedentes de Santos, sendo os demais transferidos das nove cidades da Baixada Santista; 3) Cerca da metade dos casos tinham mais de 65 anos de idade. Predomínio de letalidade em pacientes negros; 4) Tabagismo e asma não se associou a letalidade; 5) Na entrada: Temperatura < 37,5%. Queixas mais frequentes: pela ordem decrescente dispnéia; tosse; mialgia/artralgia; disgeusia/anosmia; cansaço; sintomas GI; 6) Comorbidades mais frequentes, em ordem decrescente: hipertensão, obesidade, diabetes; cardiopatias; doença renal crônica; DOPC; Alzheimer; doença cerebrovascular; câncer. Apenas 4 pacientes HIV positivos e todos evoluíram ao óbito; 7) A opacidade com imagem de vidro fosco à TC foi encontrada em 87,5% dos que realizaram e imagens de broncopneumonia em 9,4% (18/190), não se correlacionando com óbitos; 8) A relação Po₂/Fio₂ <100 foi o pior indicador de morte. Seguindo por ordem decrescente: Hiperglicemia; DHL; TGO; PCR >1 mg/dL; d-dímero ≥ 500 ng/dL; sepse; 9) 30% e 20%, respectivamente dos pacientes críticos recuperados receberam corticoides e antitrombóticos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101094>

EP-017

INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE COVID-19 INTRA-HOSPITALAR EM HOSPITAL PRIVADO DA CIDADE DE SÃO PAULO



Ana Carina Serfaty, Cinthia Yukie Kuga, Cristhieni Rodrigues, Fernanda Rabelo Luca, Karine Friedrich Santoro

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O vírus SARS CoV-2 possui um grande potencial de transmissibilidade e grande impacto na morbiletalidade da população com comorbidades. Durante a pandemia diversas medidas foram adotadas para conter a disseminação viral, dentre as quais podemos citar: elaboração de fluxo de atendi-

mento, uso de EPIS, rastreamento de sintomáticos e contactantes, isolamento, restrições da circulação de pessoas e capacitação de profissionais.

Objetivo: Relatar a ocorrência do surto intra-hospitalar de SARS CoV-2.

Metodologia: Descrição de surto intra-hospitalar da COVID-19 de hospital privado, em São Paulo. Este evento foi concomitante com a redução do número de internações por esta infecção no mês de agosto. A coleta de dados foi realizada por prontuário eletrônico Tasy e analisada em Excel.

Resultados: No início da pandemia, o hospital foi dividido em 3 áreas para internação hospitalar: área COVID-19: casos confirmados ou com suspeita clínica; área não COVID-19: pacientes sem sintomas e com RT-PCR negativo para SARS CoV-2 e uma área intermediária: pacientes aguardando resultado do RT-PCR. Durante este período, as visitas aos pacientes foram proibidas e a presença de acompanhantes era permitida somente para pacientes altamente dependentes. O surto ocorreu no mês de agosto em área Não COVID-19, sendo o caso índice, contato familiar de sintomático respiratório que mantinha acesso ao hospital como acompanhante. Esta unidade de internação destinava-se a pacientes oncológicos e apresentava na ocasião 12 internados sendo que 5 deles (42%) se infectaram. Os colaboradores assistenciais do setor foram seguidos quanto ao aparecimento de sintomas respiratórios além da realização do RT-PCR. Dos 48 colaboradores expostos, 15 apresentaram RT-PCR detectados sendo 8 deles com sintomas respiratórios leves a moderado. Entre pacientes e colaboradores da unidade a taxa de ataque de 33,3.

Discussão/Conclusão: Com a flexibilização das restrições, retorno as cirurgias e internações para outros tratamentos de saúde ocorreu uma maior circulação de pessoas intra-hospitalar favorecendo a circulação viral. No atual contexto se faz necessário manter uma equipe assistencial capacitada, monitorizar atentamente não apenas os pacientes, mas as pessoas que circulam no hospital e manter as medidas de prevenção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101095>

EP-018

AGAMAGLOBULINEMIA LIGADA AO X E COVID-19: RELATO DE CASO DE MELHORA APÓS USO DO PLASMA CONVALESCENTE



Máderson Alvares de Souza Cabral, Thalyta Nogueira Fonseca, Luisa de Oliveira Pereira, Marília Fernanda Santos Cardoso, Gabriela Assunção Goebel, Helena Duani, Luciana Araújo Oliveira Cunha

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

Introdução: Os anticorpos neutralizantes específicos direcionados contra vírus são importantes para recuperação de doenças nos pacientes com Imunodeficiência Humoral. Relatamos caso de paciente com Agamaglobulinemia ligada ao X (ALX) e diagnóstico de COVID-19 com rápida melhora cli-

nica e laboratorial após uso de plasma hiperimune derivado de pacientes convalescentes.

Objetivo: Relatar caso de paciente com Agamaglobulinemia ligada ao X e COVID-19 com melhora após uso do plasma convalescente.

Metodologia: S.R.J., 29 anos de idade, masculino, sem doença pulmonar crônica, iniciou quadro de coriza e tosse seca em junho de 2020. Fez uso de ivermectina dose única e amoxicilina com clavulanato por 8 dias antes do atendimento no serviço de referência. Evoluiu com febre, desconforto respiratório, pneumonia grave e alterações tomográficas bilaterais típicas com acometimento pulmonar de cerca de 50%. Apresentou dois RT-PCR positivos para SARS-CoV-2 (25/06 e 07/07/2020). Necessitou de internação na UTI e de suporte ventilatório não invasivo com altas concentrações de oxigênio. Manteve linfopenia persistente e relevante elevação de proteína C reativa, LDH e RNI. Evolução clínica refratária ao uso de azitromicina, dexametasona, anticoagulação profilática, pronação espontânea e imunoglobulina dose habitual. No vigésimo-quinto dia dos sintomas, foi administrado plasma convalescente para COVID-19, uma dose de 90 mL e outra de 200 mL com intervalo de 60 horas entre elas. Após a segunda infusão de plasma, houve melhora clínica e aumento significativo dos linfócitos, de 520/ μ L para 1000/ μ L, alcançando o valor de 1960/ μ L no décimo dia quando recebeu alta hospitalar com boas condições clínicas.

Discussão/Conclusão: Observa-se uma evolução favorável em pacientes com ALX infectados por SARS-CoV-2 possivelmente devido a uma resposta T celular que independe de produção de anticorpos. No entanto, como descrito acima, alguns pacientes podem evoluir com exaustão linfocitária com consequente quadro clínico grave e prolongado. A transfusão de plasma convalescente é uma potencial opção terapêutica para redução da mortalidade nesses casos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101096>

EP-019

FATORES DE VULNERABILIDADE À COVID-19 EM CIDADES DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Gabriel Berg de Almeida, Carlos M.C.B. Forlateza, Raul Borges Guimarães, Claudia Pio Ferreira, Micheli Pronunciate

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

Introdução: O impacto da COVID-19 em áreas metropolitanas tem sido estudado por dados de vigilância e modelos matemáticos. A evidência de medidas de controle da COVID-19 em cidades menores é escassa. Esse é um desafio para países como o Brasil, de grandes dimensões e heterogêneos em índices socioeconômicos, demografia e acesso a serviços de saúde.

Objetivo: Identificar os fatores que afetam a vulnerabilidade à COVID-19 em 604 municípios do Estado de São Paulo localizados fora da Região Metropolitana de São Paulo, nos três primeiros meses de epidemia.

Metodologia: Notificações de casos e óbitos confirmados por COVID-19 obtidos em (www.cve.saude.sp.gov.br). Dados sociodemográficos para cada município obtidos em (<https://www.seade.gov.br>). Foi realizada uma análise descritiva dos dados para identificar diferenças nas principais categorias de municípios. Na sequência, utilizamos modelos de regressão Cox para analisar o tempo desde o primeiro caso de COVID-19 em São Paulo até a primeira ocorrência de caso autóctone em cada município. Todas as análises foram realizadas usando STATA 14 (Statacorp, College Station) ou SPSS22 (IBM, Armonk).

Resultados: Na regressão de Cox univariada, as variáveis associadas positivamente com a introdução precoce de COVID-19 foram: maior influência e conectividade, densidade demográfica, proporção de pessoas em área urbana, IDH e o índice de Gini para desigualdades de renda. Por outro lado, a distância da capital teve um efeito protetor (foi negativamente associado ao resultado). Em modelos multivariáveis, influência/conectividade, densidade demográfica e IDH foram preditores de desfecho precoce, enquanto a distância da capital teve novamente uma associação negativa.

Discussão/Conclusão: Os resultados destacam a importância da relevância regional de centros urbanos, alguns distantes da capital, para a ocorrência da COVID-19. Vale destacar que, além da relevância regional e outros índices de urbanização, proximidade com a Capital (ou seja, o epicentro estadual da COVID-19) também foi independentemente associado ao impacto inicial. Assim, detectamos dois padrões de propagação: por contiguidade em áreas vizinhas à capital e área metropolitana; e para grandes cidades localizadas mais distantes, mas de maior relevância econômica. Quanto maior a conectividade dos municípios com seus centros regionais, maior a vulnerabilidade à COVID-19. Por outro lado, menor mortalidade em cidades com maior IDH pode refletir dificuldades de acesso a serviços de saúde em municípios mais pobres no interior do Estado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101097>

EP-020

PACIENTE COM COVID-19 E QUEIMADURA EXTENSA RESULTANDO EM HIPERINFLAMAÇÃO - RELATO DE CASO

Flávia Oliveira Naddeo, Camila Bianchi Matiuuzzi, Felipe de Lima Grela, Jordan Monteiro Pinheiro, Carlos Roberto Kiffer

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Pacientes com queimaduras extensas podem apresentar dano pulmonar decorrente de dano direto, bem como devido à resposta inflamatória sistêmica. No contexto da pandemia por Sars-CoV 2, a infecção pelo vírus torna-se um diagnóstico diferencial em pacientes que apresentam quadros pulmonares agudos em ambientes hospitalares.

Objetivo: Relatar caso de paciente grande queimado e discutir possíveis diagnósticos diferenciais.

Metodologia: Paciente de 22 anos, sexo feminino, sofreu queimaduras térmicas de segundo e terceiro grau em 37%

