

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%



da superfície corporal (decorrente de explosão de espiriteira com etanol). Admitida em unidade de internação para queimados e submetida a cirurgia para desbridamento de lesões sob anestesia geral, evoluindo com dessaturação no pós-operatório, com necessidade crescente de oxigênio suplementar, insuficiência respiratória franca e intubação orotraqueal, com parâmetros ventilatórios de difícil manejo. Tomografia computadorizada de tórax evidenciou áreas de consolidação e vidro fosco, de acometimento difuso e bilateral, predominando nos campos pulmonares superiores e médios, de distribuição central/peri-hilar, sugestivos de dano alveolar difuso. Devido ao contexto de pandemia, no quinto dia de evolução foi optado por coletar RT-PCR para Sars-CoV-2 em aspirado traqueal como parte de rotina de diagnóstico diferencial, com posterior resultado positivo. Paciente submetida a suporte ventilatório e medidas de pronação intermitente, evoluiu com lesão renal aguda KDIGO III com necessidade de terapia renal substitutiva, infecção de corrente sanguínea por *Serratia marcescens* sensível a Amicacina e cultura de aspirado traqueal com KPC sensível a Polimixina B. Permaneceu sob IOT durante 22 dias, sendo extubada sem intercorrências. Submetida a suporte clínico, terapias antimicrobianas específicas, novo desbridamento e enxertia, com alta hospitalar após 47 dias da admissão hospitalar.

Discussão/Conclusão: Grandes queimados podem apresentar quadros pulmonares decorrentes da queimadura per se, porém durante a pandemia a hipótese diagnóstica de COVID-19 deve ser considerada, inclusive para o isolamento do paciente para evitar contaminação dentro da unidade e cuidados de biossegurança para a equipe assistente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101098>

EP-021

VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE SARS-COV-2 EM PACIENTES HOSPITALIZADOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PRIMEIRA ONDA PANDÊMICA DE COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Luiz Vinicius Leão Moreira, Ana Helena Sitta Perosa, Gabriela Rodrigues Barbosa, Ana Paula Cunha Chaves, Danielle Dias Conte, Joseane Mayara Almeida Carvalho, Luciano Kleber de Souza Luna, Clarice Neves Camargo, Nancy Cristina Junqueira Bellei

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

Ag. Financiadora: CAPES

Nr. Processo: 88887.506386/2020-00

Introdução: A pandemia de SARS-CoV-2 que iniciou em Wuhan, China, atualmente atinge vários países. No Brasil o primeiro caso da doença foi notificado no dia 26 de fevereiro na cidade de São Paulo. Segundo o Ministério da Saúde, 4.906.833 casos de COVID-19 foram notificados no Brasil e 332.950 casos na cidade de São Paulo até a 40^a semana epidemiológica.

Objetivo: Nesse sentido, buscamos avaliar a detecção molecular de infecção por SARS-CoV-2 em pacientes hospitalizados

e profissionais de saúde, atendidos de 01 março a 03 outubro de 2020, em um Hospital universitário na cidade de São Paulo.

Metodologia: O estudo avaliou amostras de 2.615 pacientes hospitalizados e 2118 profissionais de saúde com suspeita clínica de COVID-19, atendidos no Hospital São Paulo. As amostras foram submetidas ao ensaio de RT-qPCR para amplificação dos genes N, E e RdRp. As demais variáveis analisadas foram investigadas no banco de dados do laboratório de virologia clínica. Dados do boletim epidemiológico da cidade de São Paulo foram utilizados nesse estudo.

Resultados: O RNA viral foi detectado em 37,5% dos pacientes e 35,8% dos profissionais de saúde. As idades dos pacientes hospitalizados (n = 2615) variaram de 0 a 101 anos, com média de 48,5 ± 23,4 anos e mediana de 52 anos. Frequências mais elevadas de amostras positivas foram detectadas em adultos de 50 a 59 anos (49,2%) e em idosos com mais de 60 anos (47,4%). Nos profissionais de Saúde (n = 2118), as idades variaram de 16 a 76 anos, com média de 37,8 ± 11,3 anos e mediana de 37 anos. A taxa de positividade por faixa etária não teve variação. A frequência de amostras positivas nos pacientes, atingiu o pico nos meses de abril, maio e junho (51,6%, 48,7% e 43,7%), diminuindo a partir do mês de agosto. Nos profissionais de saúde a frequência mensal não variou nos três primeiros meses (32,8%, 37,0% e 32,5%), atingindo o pico em junho (51,2%) e diminuindo a partir de julho. Na cidade de São Paulo, a pandemia atingiu seu pico no mês de junho reduzindo a menos da metade no mês de setembro.

Discussão/Conclusão: Considerando os pacientes hospitalizados, a frequência de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 foi maior em adultos acima de 50 anos, confirmando que essa faixa etária apresenta complicações mais graves, necessitando de internação hospitalar. A taxa de positividade dos profissionais de saúde foi mais alta que a dos pacientes no mês de março, sugerindo alta exposição desse grupo ao vírus no começo da pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101099>

EP-022

TRIAGEM COM EXAME DE PCR SARS COV-2 DE PACIENTES ASSINTOMÁTICOS NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR: DESCRIÇÃO DE RESULTADOS DE 6 MESES DE IMPLANTAÇÃO DE ÁREAS DE TRANSIÇÃO NUM HOSPITAL PRIVADO TERCIÁRIO

Glória Selegatto, Andrea Alfaya Acuna, Juliana Almeida Nunes, Tatiana Machado Herrerias, Rafael Baria Perdiz, Mirian Dal Ben Corradi, Renata Desordi Lobo, Luiz Francisco Cardoso, Marcia M.S. Souza, Maura Salaroli Oliveira

Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Durante a pandemia da doença pelo novo coronavírus (COVID-19), os serviços hospitalares, como procedimento cirúrgicos e internações hospitalares por causas eletivas, foram reduzidas e muitos locais adotaram a estratégia de pesquisa de SARS CoV-2 em assintomáticos previamente a internação para definição de isolamento.

