

Resultados: Total de 9 pacientes internados preencheram critérios para utilização de tocilizumab, sendo 5 do sexo masculino, idade média 57,8 anos (var 31-77 anos). Todos os pacientes evoluíram com alta hospitalar, tempo médio de internação de 20,1 dias (var 7-42 dias). Esse período variado de internação foi relacionado com a idade, sendo os pacientes mais velhos de 73 e 77 anos com período mais prolongado de 30 e 42 dias respectivamente, e menor tempo em pacientes jovens de 31 e 42 anos com 11 e 7 dias respectivamente. Comorbidades: 4 com HAS, 2 com DM, 1 com DCV. Também utilizaram hidroxicloroquina e azitromicina na entrada 7 pacientes, heparina profilática em 4 e metilprednisolona em 7. Nenhum paciente foi para Ventilação Mecânica ou evoluiu com Sepsis.

Discussão/Conclusão: Os casos apresentados podem não representar significativamente para modificar condutas terapêuticas, mas abre possibilidades de opções em pacientes com quadro de inflamação multissistêmica grave que tem altas taxas de mortalidade. O presente estudo evidenciou segurança na utilização do tocilizumab e melhor resposta em pacientes jovens em relação a tempo de internação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101119>

EP-042

ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS E DESFECHOS EM PACIENTES COM COVID-19 EM GOIÂNIA



Moara A.S.B. Borges, Larissa S. Saboya, Luiza A. Terra, Luciana B. Leite, Thais A.D. Braga, Rômulo P. Santos, Daniella M. Padilha, Natália C.R. Cunha, Ricardo V.T. Filho, Lisia G.M.M. Tomich

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP), Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Ag. Financiadora: Financiamento próprio

Introdução: A SRAG (síndrome respiratória aguda grave) causada pelo novo coronavírus (COVID-19) é uma doença grave, com características clínicas ainda em definição, podendo variar entre as diferentes populações.

Objetivo: Descrever aspectos clínicos, epidemiológicos e os principais desfechos de pacientes com COVID-19 em Goiânia em 2020.

Metodologia: Estudo transversal que avaliou adultos internados com síndrome gripal (SG) ou SRAG confirmada por SARS-CoV-2, em Goiânia, de março a agosto de 2020. O estudo foi autorizado pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições participantes. Nesta análise interina, foram calculadas medidas de tendência central e realizada distribuição percentual das variáveis.

Resultados: 423 casos de COVID-19 avaliados, sendo 50,8% homens, com mediana de idade de 57,5 anos. RT-PCR foi a técnica confirmatória em 96%. SG (26%), SRGA (61%) ou outra hipótese (13%) foram as suspeitas na admissão, com média de início de sintomas de 7,9 dias (1-30). Comorbidades relatadas em 63%: HAS (43,7%), DM (22,4%), doença respiratória (12%), DAC (8,7%), ICC (5%) e doença renal crônica (4,7%) e 5,3% eram

gestantes. Sintomas mais frequentes: tosse (78%), dispneia (73%), mialgia (43,5%), febre antes (35,7%) ou após a admissão (18%), cefaleia (41,6%), astenia (54%), inapetência (29%), náuseas/vômitos (14%). Características tomográficas: opacidades em vidro fosco esparsas (55%) ou difusas (30%), consolidações esparsas (24%) ou difusas (10,6%), com 30% apresentando comprometimento em mais de 50% do parênquima. Durante a internação, foram utilizadas como terapêuticas: oxigenioterapia (75%), antibioticoterapia (85%), terapia antiviral - oseltamivir (20,5%), corticosteroides (60%, dexametasona em 46%), heparinização profilática (76%) e terapêutica (7%), broncodilatadores (16,5%). A admissão em Unidade Intensiva ocorreu em 31% (133) dos casos, 73% (98) nas primeiras 24 horas, com mediana de permanência de 7 dias (IQR 4-12). Metade destes necessitou de ventilação mecânica, com duração média de 12 dias (1-39). Complicações relatadas em 18% dos pacientes: sepse (7,3%), choque séptico (7%), injúria renal (6,6%) e infecção nosocomial (3,7%). A taxa de letalidade global foi 14,7%.

Discussão/Conclusão: O conhecimento sobre as características da COVID-19 em nossa região pode contribuir para diagnóstico precoce, planejamento de gestão em saúde e escolhas terapêuticas adequadas, visando redução da letalidade. A internação precoce em UTI deve alertar os gestores sobre a necessidade de leitos críticos disponíveis durante a pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101120>

EP-043

AVALIAÇÃO DOS 200 DIAS DE EPIDEMIA NO ESTADO DE SÃO PAULO ATRAVÉS DO NÚMERO DE REPRODUÇÃO DO SARS-COV-2



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

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

Introdução: O Estado de São Paulo implementou medidas não-farmacológicas de controle em todo o território no início do curso da epidemia de COVID-19. Em 24 de março, o governo recomendou o distanciamento social para todas as pessoas, além do fechamento do comércio e de serviços não essenciais. Desde 27 de maio, foi adotado um plano de medidas de quarentena ("Plano São Paulo"), que pode ser mais restritivo ou mais flexível, considerando as taxas de crescimento dos casos e óbitos da COVID-19 e as taxas de ocupação leitos em cada Departamento Regional de Saúde (DRS).

Objetivo: Estudar o avanço da COVID-19 em cada DRS através da análise de novos casos confirmados por dia (após o primeiro caso do COVID-19 no Brasil) e pelo cálculo do número de reprodução efetiva (Rt) do SARS-CoV-2 ao longo do tempo. Também acompanhamos os novos casos diários de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e calculamos seu Rt.

Metodologia: Monitoramos o número de casos de SRAG e casos confirmados de COVID-19, ao longo do tempo, para cada DRS e calculamos o Rt (SRAG e COVID-19) em cada uma dessas regiões. Os dados foram obtidos do SIVEP-Gripe. Selecionamos o período desde a data do primeiro caso confirmado de COVID-19 até duzentos dias depois.

Resultados: Observamos um maior número de casos de COVID-19 na Região Metropolitana de São Paulo e áreas de conurbação logo no início da epidemia. A partir do decreto de quarentena generalizada, uma redução importante do Rt em todas as DRS é observada. Entretanto, o Rt se mantém abaixo de 1 apenas eventualmente. No interior, os valores de Rt apresentam redução menos importante e, portanto, o número de casos é crescente, evidenciando a falta de controle da doença e baixa adesão às medidas restritivas.

Discussão/Conclusão: O estudo dos valores Rt permite avaliar a disseminação da COVID-19 ao longo do tempo e o impacto dos planos de quarentena e das medidas não-farmacológicas de controle. O uso universal de máscaras, com testagem e isolamento de casos positivos, e as medidas de distanciamento social foram capazes de diminuir a velocidade da epidemia, impactando na redução do Rt, principalmente na região da Grande São Paulo. Ainda assim, foram insuficientes para interromper a transmissão, e o número de casos continuou crescendo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101121>

EP-044

ALTA MORTALIDADE EM PACIENTES COM COINFEÇÃO PELO HIV E COVID-19 ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Thaysa Sobral Antonelli, Vanessa Souza Santos Truda, Diogo Boldim Ferreira, Paula Massaroni Peçanha Pietrob, Eduardo Alexandrino Med, Paulo Roberto Abrão Ferreira

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

Introdução: A pandemia de COVID-19 representa um enorme desafio de para a saúde pública. É sabido que várias comorbidades aumentam a chance de casos graves e pior evolução, em particular, aquelas que reduzem a imunidade. Há muitas dúvidas de como a COVID-19 se comporta em pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA). Dessa forma, é importante sabermos a mortalidade dessa coinfeção e as características desses pacientes, em nosso meio.

Objetivo: Analisar os casos de pacientes que vivem com HIV/aids coinfectados com COVID-19.

Metodologia: Estudo transversal, onde foi realizada análise de todos os casos de COVID-19 atendidos em um Hospital de Ensino Terciário de 13 de março a 19 de julho de 2020. Dentre esses casos, foram identificados descritos todos os casos de PVHA.

Resultados: De 1218 pacientes notificados foram identificados 14 (1,1%) pessoas vivendo com HIV/aids. Sete (50,0%) do sexo masculino, com mediana de idade de 51 anos (26-

82), apenas um paciente não sabia do diagnóstico da infecção pelo HIV (7,1%) e três (21,4%) tinham doença definidora de aids prévia. A última carga viral do HIV, antes da COVID-19, foi < 200 cópias/mL em 12 (85,6%) casos e a mediana do último LTCD4+ foi de 679 células/mm³ (25-1096) e do LTCD4+ nadir foi de 332 células/mm³ (25-861). Doze (85,7%) pacientes estavam em uso de TARV, 6 (50,0%) com tenofovir e dois (16,6%) com darunavir/ritonavir no esquema, sendo que apenas um (7,1%) paciente com falha virológica prévia e três (21,4%) com uso irregular das medicações. O diagnóstico de COVID-19 foi realizado em 13 casos com RT-PCR e em um caso com sorologia. Dez (71,4%) pacientes necessitaram de internação, com mediana do tempo de 16 dias (4-31). Nove casos necessitaram de UTI (90,0%), com mediana de tempo de 7,5 (2-24) dias. Três (21,3%) casos eram trabalhadores da saúde, cinco (42,8%) não apresentavam comorbidades, seis (42,8%) tinham cardiopatia crônica, seis (42,8%) diabetes mellitus, três (21,4%) acometimento do sistema nervoso central, dois (14,2%) hepatopatas crônicos, dois (14,2%) estavam em uso de imunossupressor, dois (14,2%) com hipotireoidismo, dois (14,2%) etilistas, um (7,1%) com doença renal crônica (sendo um transplantado renal) e um (7,1%) era tabagista. Seis casos (42,8%) evoluíram para óbito.

Discussão/Conclusão: Em nossa casuística, observamos alta mortalidade em PVHA com COVID-19. Quase todos os pacientes tinham um bom controle virológico e imunológico da infecção pelo HIV. A maioria dos casos apresentavam comorbidades descritas como de risco para COVID-19 grave.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101122>

EP-045

ANEMIA FALCIFORME E INFECÇÃO POR SARS-COV-2: SÉRIE DE CASOS

Diana M.G.A. Novais, Regina C. Ramos, Ana L.N. Gonçalves, Paula T. Lyra, Maria A.W. Rocha, Danielle D.C. Souza, Maria C.G. Maciel, Ana C.A.M. Falcão

Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: Anemia falciforme (AF) é uma hemoglobinopatia hereditária com susceptibilidade aumentada a infecções, sobretudo por bactérias encapsuladas. Outra complicação relevante é a ocorrência de fenômenos vaso-oclusivos (FVO). A síndrome torácica aguda (STA), um tipo de FVO, é um dos maiores motivos de internamento e a principal causa de mortalidade. A pandemia atual do SARS-CoV-2 denota a importância da investigação de COVID-19 em portadores de AF com síndrome respiratória aguda.

Objetivo: Descrição clínico-laboratorial de pacientes portadores de AF com síndrome respiratória aguda e suspeita de COVID-19.

Metodologia: Estudo descritivo transversal, série de casos, entre mar-out/2020, em serviço de referência de infectologia pediátrica. Incluídos todos pacientes portadores de AF com suspeita de infecção por SARS-COV2. A confirmação da COVID-19 foi determinada pelo RT-PCR.