

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.