

EP-068

### TEMPO DE POSITIVIDADE DO RT-PCR PARA SARS-COV2 EM CRIANÇAS INTERNADAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM RECIFE/PERNAMBUCO



Amanda Carvalho Feitoza, Ana Luiza Nogueira Gonçalves, Lucas Japhet Valença Albuquerque, Paula Teixeira Lira, Ana Carla Moura, Maria Angela Wanderley Rocha, Diana Maria Gouveia Aires Novais, Regina Coeli Ferreira Ramos

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

**Introdução:** O espectro clínico em crianças infectadas pelo SARS-Cov2 é amplo, porém aproximadamente 2,4% do total de casos notificados entre indivíduos menores de 19 anos apresentam quadros leves. O diagnóstico é realizado através da coleta do RT-PCR para SARS-Cov2 através de swab nasofaríngeo.

**Objetivo:** Analisar o tempo de positividade do RT-PCR para SARS-Cov2 por meio de swab nasofaríngeo em crianças internadas.

**Metodologia:** Estudo observacional descritivo em crianças e adolescentes até 13 anos com COVID-19, com ou sem comorbidades, internados em hospital de referência em Recife/Pernambuco entre março/2020 e setembro/2020 tendo realizado dois exames de RT-PCR para SARS-Cov2. Foram excluídas crianças com um exame RT-PCR e/ou teste rápido para SARS-Cov2.

**Resultados:** Do total de 289 crianças internadas, 99 (35%) foram confirmadas COVID-19. Destas, dez que tinham RT-PCR para SARS-Cov2 positiva, realizaram um segundo o swab para avaliar negatização do exame para transferência para outros serviços ou instituições. Destes, 6 (60%) eram do sexo masculino. Em relação às comorbidades: Dois (20%) tinham leucemia linfóide aguda, um (10%) fibrose cística, um (10%) estava em investigação para imunodeficiência primária, um (10%) nefropatia sem repercussão sistêmica (hidronefrose bilateral), um (10%) síndrome congênita do zika e quatro (40%) não tinham relato de comorbidades. A mediana de idade desses pacientes foi de 5 anos. O tempo médio entre os primeiros sintomas e coleta do primeiro swab foi 5,2 dias. Quanto a sintomatologia inicial, cinco (50%) apresentaram febre, três (30%) tosse, dois (20%) dor abdominal, um (10%) cianose e um paciente negou sintomas. O tempo médio de internamento desses pacientes foi 11,6 dias e todos evoluíram satisfatoriamente tendo alta domiciliar. A média de tempo entre o primeiro swab e a negatização do RT-PCR para SARS-Cov2 foi 14 dias.

**Discussão/Conclusão:** Ainda são poucos os dados disponíveis para melhor entendimento quanto a manutenção da positividade do SARS-Cov2 em crianças. Esse estudo alerta quanto a média de dias de positividade do RT-PCR para SARS-Cov2 e possível tempo de transmissibilidade em crianças, principalmente em pacientes imunossuprimidos para melhor avaliar o período de isolamento. Lembramos que a maioria das crianças

podem ser assintomáticas inicialmente, o que dificulta a possibilidade de traçar uma linha de tempo mais precisa.

Sendo importante manter os cuidados de precaução e isolamento já amplamente discutido desde o início da pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101146>

EP-069

### SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID-19: PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NO BRASIL



Nathália Moreir de Almeida França, Gabriella Santos Pinheiro, Larissa Almeida Oliveira Barbosa, Katia de Miranda Avena

Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), uma das complicações da COVID-19, é responsável por alta morbimortalidade. Muitos pacientes são internados pela necessidade de monitoramento constante dos sinais vitais, de suporte ventilatório e de medicamentos de alta complexidade. Apesar de apenas 5% destes necessitarem de cuidados intensivos, devido às altas incidências e à gravidade da doença, o número absoluto de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em um curto espaço de tempo, tornou-se um desafio para as autoridades sanitárias.

**Objetivo:** Analisar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes internados com SRAG por COVID-19 em UTI no Brasil e em suas regiões.

**Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, transversal, realizado através dos boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, analisando os internamentos em UTI por SRAG decorrente de COVID-19. A análise contemplou o período da primeira notificação (em 21/02/2020) até a última atualização disponível (em 21/09/2020). As variáveis de interesse foram idade, gênero, raça, sinais e sintomas, comorbidades, tempo médio de permanência na UTI e uso de suporte ventilatório. Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido utilizados dados públicos, sem identificação dos participantes.

**Resultados:** Foram notificados 120.469 internamentos de SRAG decorrentes de COVID-19 no país. Destes, 74,4% (n=89.677) apresentavam algum fator de risco, 58,6% (n=70.579) eram homens, 77,5% (n=93.368) possuíam idade de 50 anos ou mais e 36,5% (n=44.014) eram brancos. Em relação às regiões do país, observou-se que 52,8% (n=63.589) dos casos ocorreram no Sudeste, 20,7% (n=24.986) no Nordeste, 11,3% (n=13.645) no Sul, 9,0% (n=10.867) no Centro-oeste e 6,1% (n=7.382) no Norte. Em média, os pacientes permaneceram 10,1 dias internados (DP ± 10,6, máximo de 212 dias), tendo como achados clínicos mais prevalentes dispneia (76,8%), tosse (68,3%), saturação <95% (67,2%) e febre (63,3%). Dentre os internamentos, 41,6% fez uso de suporte ventilatório, destes, 61,1% com ventilação invasiva. O desfecho de óbito ocorreu em 53,8% dos casos.

**Discussão/Conclusão:** Evidenciou-se maior prevalência de SRAG decorrente de COVID-19 entre homens brancos, adul-

tos, residentes na região Sudeste, portadores de algum fator de risco, com achados clínicos de dispnéia, tosse, baixa saturação e febre. Frente à gravidade da doença, demonstrou-se uma permanência prolongada na UTI, com altos índices de suporte ventilatório invasivo e alta mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101147>

EP-070

### SOROPREVALÊNCIA DA INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL PRIVADO TERCIÁRIO



Maura Salaroli de Oliveira, Renata Desordi Lobo, Glória Selegatto, Felipe Pires Deta, Tânia R.T. Mendoza, Kelly Kanunfre, Lucy S. Vilas Boas, Mussya Rocha, Silvia Figueiredo Costa, Cassia Mendes Correa

Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A infecção pelo SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde (PDS) é frequentemente descrita, incluindo surtos entre profissionais, principalmente em locais com deficiência de equipamentos de proteção individual (EPIs).

**Objetivo:** Avaliar a soroprevalência de SARS-CoV-2 entre PDS e determinar os fatores de risco para aquisição de SARS-CoV-2

**Metodologia:** Estudo transversal prospectivo conduzido no Hospital Sírio-Libanês, hospital privado, terciário com 450 leitos e 6000 funcionários conduzido no mês de junho de 2020. Foram convidados profissionais (assistenciais e administrativos) que trabalharam em unidades dedicadas a COVID-19 não COVID para coleta de sorologia (imunoabsorção enzimática para detecção de IgG específica). Não foram chamados aqueles com diagnóstico prévio de COVID-19 ou em trabalho a distância (“home-office”). Foi coletada uma amostra de sangue e aplicado questionário online com dados demográficos, comorbidades, categoria profissional, ocorrência de sintomas de COVID-19, uso de equipamento de proteção individual (EPI), local de trabalho e de realização e refeições, contato confirmado com caso de COVID-19 e tipo de transporte usado para o trabalho.

**Resultados:** Foram coletadas 1996 amostras, sendo desses 110 positivas, correspondente a uma soroprevalência de 5,5%. Na análise univariada e multivariada ser profissional de limpeza foi considerado fator de risco para soropositividade [OR 2,227 (1,116-4,443)  $p=0,023$ ] e sexo feminino foi protetor [OR 0,65 (0,433-0,971)  $p=0,035$ ]. Trabalhar em unidades dedicadas COVID não foi fator de risco ( $p=0,68$ ). 1018 PDS relataram presença de qualquer sintoma previamente a coleta de exame. Fadiga e dispneia foi o mais frequente, seguida de tosse e dor de garganta. Anosmia e ageusia foi relatada em 18 voluntários, sendo mais frequente naqueles que foram soronegativos [OR 4,64 (1,48-14,54),  $p=0,003$ ] e fadiga e dispneia foi menos frequente nos soronegativos [OR 0,17 (0,10-0,30),  $p=0,002$ ]. De março a julho, hospital admitiu 1271 casos de COVID-19, sendo 395 em UTI.

**Discussão/Conclusão:** Foi encontrada soropositividade de 5,5% semelhante à de outros centros relatados e a encontrada em inquéritos populacionais em São Paulo. O fator de risco associado a soropositividade foi trabalhar no Serviço de

Higiene e ser do gênero feminino foi protetor. Trabalhar em unidades dedicadas COVID-19 não foi fator de risco. Esses achados têm implicações importantes para a implementação de estratégias de prevenção de infecção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101148>

EP-071

### ENFRENTAMENTO AO COVID-19 EM POXORÉU - MATO GROSSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA



Samara França Campos, Cleo Borges

Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá, MT, Brasil

**Introdução:** A COVID-19, surgiu no final de 2019 com os primeiros casos registrados na cidade de Wuhan (China). Com manejo difícil, o agente etiológico—o vírus SARS-CoV-2 -, preocupa a população mundial e já é considerado protagonista de uma das maiores pandemias da história da humanidade devido seu índice de transmissibilidade elevado, evolução do quadro clínico e número de vítimas fatais. A fácil transmissibilidade do vírus de pessoa-pessoa tem tido como consequência a superlotação do sistema público e privado de saúde, principalmente de países subdesenvolvidos - como o Brasil—o que pode culminar em um verdadeiro colapso do sistema de saúde.

**Objetivo:** Relatar estágio e vivência realizado na cidade de Poxoréu—MT, em Unidade de Saúde Básica Sentinela para o Combate do COVID-19 e descrever método de triagem realizado para manejo dos pacientes na atenção primária.

**Metodologia:** Descrição baseada em experiências pessoais vivenciadas em Unidade de Saúde Sentinela para o COVID-19, no município de Poxoréu—MT, através do programa “Brasil Conta Comigo”.

**Discussão/Conclusão:** Com uma população de um pouco mais de 15 mil pessoas, a cidade possui diversos distritos circunvizinhos. Desde o agravamento da situação da pandemia do novo coronavírus—em julho/2020 - as autoridades sanitárias locais estabeleceram protocolos de triagem a serem seguidos—de acordo com as diretrizes nacionais criadas pelo Ministério da Saúde—e definiram uma unidade sentinela do COVID-19. O manejo dos pacientes consistia em orientações e triagem via telefone, associado a atendimento sob demanda, em horário comercial. A consulta era realizada com o médico da unidade, com preenchimento de ficha médica, focando nos principais sinais e sintomas da doença; porém, com abordagem ampla, com objetivo de realizar uma boa conduta. O exame laboratorial específico disponível era apenas a testagem rápida, realizada em pacientes com tempo hábil. Além disso, realizava-se o monitoramento epidemiológico da população e as medidas terapêuticas consistiam na oferta do “Kit COVID” para os sintomáticos e orientações de isolamento.

Diante disso, o foco na atenção primária como método de triagem e atendimento sob demanda à população foi uma iniciativa crucial no enfrentamento ao novo coronavírus. Os boletins epidemiológicos, as orientações realizadas pelos profissionais de saúde e o monitoramento da população, consistiram em pilares fundamentais na diminuição de morbimortalidade da doença no município.