

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101149>

EP-072

### EVOLUÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 EM ITABAIANA-SERGIPE



Tawany Tavares Santos Vasconcelos, Loranny Santana Silva, Mariana Cunha de Sousa, João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Marcos Antônio Lima Carvalho, Bárbara Rhayane Santos, Marcella Andrade Tavares de Aguiar, Vinícius Pitanga Teles, Andrezza Larissa Fernandes Souza, Anna Klara Bohland

Universidade Federal de Sergipe (UFS), Itabaiana, SE, Brasil

**Introdução:** Em dezembro de 2019, foi identificada a ocorrência de um surto de pneumonia causada pelo novo coronavírus na China. Em poucos meses, a COVID-19 tornou-se uma pandemia, com milhões de casos e milhares de mortos ao redor do mundo, inclusive no Brasil, concretizando-se como um grave problema de saúde pública.

**Objetivo:** Descrever a evolução epidemiológica da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em Itabaiana, entre o período de abril e setembro de 2020.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo. Os dados foram coletados por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana e Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe, sendo analisados através do programa Excel. Para o estudo epidemiológico em questão, foram inseridos pacientes que residem em Itabaiana com diagnóstico confirmado laboratorialmente para SARS-CoV-2 por RT-PCR, sorologia ou teste rápido durante o período de 07 de abril a 15 de setembro de 2020. Após a coleta e estudo dos dados, percentuais e coeficientes de correlação ( $p$ ) foram calculados.

**Resultados:** Durante o período, 4510 casos foram confirmados para infecção SARS-CoV-2 em Itabaiana. Houve um aumento estatisticamente significativo do número de casos ao longo do tempo ( $p=0,86$ ). Em relação à incidência, não houve diferença estatisticamente significativa ( $p=0,39$ ). Do total de pacientes, 4373 (96,96%) cursaram com recuperação. Neste período 89 foram a óbito, estimando-se uma letalidade de 2,0%, com um aumento estatisticamente significativo ( $p=0,85$ ). Ao final do processo de todo estudo e coleta, havia um internamento de 15 pacientes (0,33%) e 53 (1,17%) em estado de isolamento domiciliar.

**Discussão/Conclusão:** O SARS-CoV-2 alastrou-se de forma exorbitante, tornando-se uma pandemia e exigindo que todos os profissionais da área de saúde se unissem em prol de novas descobertas e resoluções acerca do problema em questão. Um dos métodos utilizados para tal resolução é o estudo epidemiológico, posto que a Epidemiologia constitui um instrumento para o desenvolvimento de políticas para a saúde. Por meio dessa análise, nota-se um número de incidência elevado e crescente ao decorrer do estudo, o que foi concomitante ao que ocorria em muitas cidades do país. Percebe-se também que o mês de julho foi o de maior aumento do número de casos e de óbitos, contudo têm diminuído desde agosto. Embora isso demonstre que Itabaiana esteja em fase de redução de caso,

medidas preventivas não devem ser interrompidas ou desestimuladas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101150>

EP-073

### PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INTERNADAS COM SUSPEITA DE COVID-19 COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM RECIFE/PE



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

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

**Introdução:** A partir de dezembro/2019, a COVID-19 causada pelo vírus SARS-CoV-2, foi declarada em março/2020 pandemia pela Organização Mundial de Saúde. Estudos publicados sugerem que crianças raramente apresentam formas graves, porém são suscetíveis à infecção aguda e tardia pelo SARS-CoV-2.

**Objetivo:** Analisar o perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes internadas com suspeita de COVID-19 e sintomas respiratórios em hospital de referência em Recife/Pernambuco.

**Metodologia:** Estudo observacional descritivo em crianças e adolescentes até 13 anos com sintomas respiratórios e suspeita de COVID-19, com ou sem comorbidades, internados em hospital de referência em Recife/Pernambuco no período de março/2020 a setembro/2020. Foram excluídas crianças com exame RT-PCR para SARS-Cov2 ou teste rápido para Covid-19 positivos.

**Resultados:** Do total de 289 crianças, 148 (51%) foram negativas para SARS-Cov2 por RT-PCR. Destas negativas, 9 (6%) realizaram um segundo RT-PCR comprovando o exame anterior. A mediana de idade foi 4 anos. Em relação a sexo foi (masculino:feminino): 2:1. Dos negativos para Covid-19 48 (32%) eram portadores de comorbidades, sendo asma brônquica a mais prevalente [22 (14%)]. O tempo médio entre primeiros sintomas e coleta do primeiro swab foi 6 dias. Em relação aos sintomas iniciais a febre foi o sintoma mais frequente 75 (50%). Quanto a outros sintomas iniciais, 61 (41%) apresentaram tosse, 59 (39,8%) dispneia, 33 (22%) sintomas gastrointestinais (vômitos, diarreia e dor abdominal), 6 (4%) cianose, 4 (2,7%) rash cutâneo, 4 (2,7%) cefaleia. 51 (34%) eram assintomáticos. O tempo médio de internamento desses pacientes foram 6 dias.

**Discussão/Conclusão:** O diagnóstico de COVID-19 ainda tem poucos dados visto a maioria das crianças cursarem assintomáticos. Neste trabalho, lembramos a sazonalidade em relação a outros vírus respiratórios circulantes concomitante que mimetizam os mesmos sintomas de COVID-19 o que pode dificultar diagnóstico clínico, sendo importante a realização de

painel viral, além da possibilidade de diagnóstico diferencial com arboviroses visto continuar endêmico em nosso meio.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101151>

EP-074

### RESPOSTA RÁPIDA À COVID EM UM ECOSISTEMA EDUCACIONAL: COMO MUDAMOS DO PRESENCIAL AO ENSINO REMOTO EM 48HS



Evaldo Stanislau, Gabriela Camargos Lima, Carolina Marra, Jose Lucio Martins Machado, Mariana Vitale, Patricia Rocha, Bruno Negreiros, Roberto Trindade

Ânima Educação, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A COVID-19 surgiu como uma ameaça em potencial em 12/19 na China e no Brasil em 03/02/20 declara-se uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN). Nesse momento já se vislumbrava a necessidade de uma atenção detalhada à doença em relação a ações efetivas no campo pedagógico pelos potenciais desdobramentos.

**Objetivo:** Descrever a construção da rápida resposta institucional de um Ecosistema Educacional à COVID-19 no Brasil.

**Metodologia:** Com a ESPIN declarada e o primeiro caso no Brasil reportado iniciou-se a atividade de um Comitê de Prevenção e Cuidados COVID-19 liderado tecnicamente por um infectologista e pelo setor de segurança e gestão de pessoas, responsável por universidades e atividades nas regiões SE, NE, CO e sul, por onde passam 150.000 pessoas ao dia em 15 instituições. Em 11/03 a OMS declara a COVID-19 como uma pandemia e em 13/03 encerra-se a atividade presencial com a migração para ensino remoto, em sinergia com o setor pedagógico, já a partir de 17/03. Não houve solução de continuidade. Iniciou-se então o monitoramento diário da evolução da pandemia e os preparativos para que todos educadores e alunos mantivessem-se seguros, além de ativos de forma remota. Criou-se um Plano de Ação em fases progredindo das atividades de vigilância e zeladoria até o retorno gradual ao pleno no “novo normal”, plataformas digitais de monitoramento e apoio aos educadores e alunos, inclusive psicológico e reuniões de avaliação semanais. A partir de agosto de 2020 conforme ocorresse a publicação de decretos e normas de autorização legal por estados e municípios para retomada de atividades presenciais o Plano de Ação passou a ser implantado com medidas de proteção (monitoramento clínico-epidemiológico, distanciamento, EPIs, reforço de higiene, treinamentos, etc.) criando um cenário que resultou na retomada segura e não traumática baseado na pronta intervenção e monitoramento epidemiológico.

**Discussão/Conclusão:** Diferentemente de suas congêneres, os alunos desse ecossistema educacional praticamente não tiveram perdas pedagógicas e houve uma rápida adaptação ao novo modelo que tem na segurança o seu pilar máximo. A lição aprendida é que o setor de saúde é indissociável das demais áreas pedagógicas, de informática e administrativas e o monitoramento epidemiológico ativo com a elaboração e treinamento para planos de contingência para as emergências

biológicas em um mundo globalizado são medidas que devem persistir mesmo quando a pandemia estiver sob controle.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101152>

EP-075

### ESTUDO OBSERVACIONAL SOBRE ADESAO AO USO DE MÁSCARAS FACIAIS EM UMA REGIÃO METROPOLITANA



Evaldo Stanislau, Fatima Maria Bernardes, Ana Paola Ceraldi Cameira, Evelyn Karl, Murilo Augusto Muniz, Dongmin Park, Bianca Paiva Miranda

Faculdade de Medicina, Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O uso correto de máscaras faciais na comunidade é um dos pilares das medidas de prevenção à COVID-19. Entretanto, muito pouco conhecemos quanto aos hábitos e adesão da população a essa prática tão estratégica, seja quanto ao uso, seja quanto ao uso correto.

**Objetivo:** Mensurar a adesão e tipo de uso, adequado ou inadequado, de máscaras faciais na população de uma região metropolitana severamente atingida pela COVID-19, Baixada Santista, nas cidades de Santos, São Vicente, Praia Grande, Guarujá e Cubatão.

**Metodologia:** Observação por três dias consecutivos (entre 17 e 19 de junho de 2020) no mesmo ponto, e pelo mesmo observador, da prática do uso de máscaras faciais em vias de alto fluxo de pedestres. Coletou-se o uso ou não uso e se o mesmo era correto (cobrindo nariz, boca, sem manusear a máscara e bem ajustado ao rosto) ou incorreto.

**Resultados:** 12588 observações, 45,1% uso correto, 15,5% sem máscara, 12,9% nariz e/ou boca expostos, 7,8% tocando a máscara, 6,8% máscara mal ajustada.

**Discussão/Conclusão:** Em 12.588 observações realizadas apenas 45,1% das pessoas usava a máscara corretamente. Simplesmente não a usavam 15,5% e o percentual restante fazia uso inadequado (12,9% com nariz e/ou boca expostos, 12% com nariz exposto, 7,8% tocando a máscara com frequência e 6,5% com a máscara mal ajustada ao rosto). Os números chamam a atenção e revelam que estamos longe da máxima efetividade dessa prática preventiva. Certamente isso configura um enorme risco adicional para a infecção pelo SARS-CoV-2, sobretudo no momento de reabertura da Sociedade que vivemos. É absolutamente necessário educar a população e fiscalizar quanto ao correto uso da máscara para não termos a falsa impressão de proteção e ampliar o número de infectados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101153>