

EP-082

USO DE APLICATIVO MULTIPLATAFORMA DE MENSAGENS EM PANDEMIA COVID 19



Jaqueline Forestieri Bolonhez, Ana Cristina Medeiros Gurgel, Maria Gabriela Lopes, Beatriz Medeiros Gurgel, Luiz Felipe Blanco

Hospital Bom Samaritano de Maringá, Maringá, PR, Brasil

Introdução: Identificado pela primeira vez na década de 60, os coronavírus são RNA vírus que habitam uma variedade de animais. O novo coronavírus (SARS-COV2), causador da doença COVID-19, detectado em dezembro de 2019 em Wuhan, China, apresentou rápida disseminação mundial. No Brasil o primeiro caso confirmado ocorreu em fevereiro, e já soma mais de 100 mil mortos pela doença.

Objetivo: Demonstrar a importância do uso do aplicativo multiplataforma de mensagens (WhatsApp) na pandemia do coronavírus, utilizado na instituição Hospital Bom Samaritano de Maringá/PR, no plano de contenção da doença em Unidade de Terapia Intensiva Respiratória desenvolvida para pacientes suspeitos e confirmados COVID-19.

Metodologia: Em 18 de Março de 2020 o primeiro caso de coronavírus foi confirmado na cidade de Maringá/PR, somando-se até o momento mais de 7 mil casos confirmados e 130 óbitos. Dado o aumento significativo de casos ao longo dos meses, fez-se necessário a formulação de planos de contingência na instituição. Inicialmente, foi realizado a abertura de uma UTI Respiratória para triagem de pacientes suspeitos e internação de suspeitos e confirmados que necessitassem maior cuidado e monitorização. Como método para discussão de casos, um “grupo” no aplicativo multiplataforma de mensagens foi aberto, onde incluía-se os plantonistas da UTI, um intensivista, um nefrologista, uma infectologista e uma pneumologista. Diariamente, cada paciente triado como suspeito ou confirmado na unidade, era prontamente discutido e avaliado pelos especialistas em conjunto com o plantonista, com o objetivo garantir todo suporte necessário ao paciente.

Resultados: Com o uso do aplicativo, todos os casos suspeitos foram analisados por uma equipe multidisciplinar. Pacientes que apresentavam fatores que necessitassem internamento, tiveram tratamento integral e cuidado diário da equipe. Os plantonistas tiveram apoio total da equipe, 24 horas por dia, permitindo maior segurança nas condutas tomadas frente a uma doença que ainda não possui tratamento definido.

Discussão/Conclusão: Tendo em vista a pandemia do coronavírus, que mesmo após 10 meses do primeiro caso em Wuhan não apresenta tratamento definido ou vacina, o uso do aplicativo para discussão de casos permitiu cuidado integral ao paciente, discussões de caso com equipe multidisciplinar e trouxe maior segurança aos plantonistas e equipe quanto as condutas definidas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101160>

EP-083

EXPERIÊNCIA DE SERVIÇO ESPECIALIZADO EM CIRURGIA ORTOPÉDICA NA MANUTENÇÃO DAS CIRURGIAS ELETIVAS ESSENCIAIS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19



Priscila Rosalba Oliveira, Vladimir Cordeiro Carvalho, Telma Patricia Guergui, Cristiane Romero Pimentel, Leoncio Batista Neto, Daniella Lins Neves, Alessandra Fatima Sousa, Adriana Araujo Sicoli, Alice Rosa, Ana Lucia Munhoz Lima

Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), Brasil

Introdução: A pandemia de COVID-19 causou importantes impactos na assistência a saúde. As medidas necessárias para o seu controle e realocação dos recursos hospitalares incluíram o cancelamento de parte considerável dos procedimentos cirúrgicos. A manutenção dos procedimentos urgentes e eletivos essenciais, no entanto, foi necessária de forma a evitar prejuízo ao quadro clínico dos pacientes.

Objetivo: Descrever a experiência de um hospital ortopédico de referência na manutenção desses procedimentos durante o pico da pandemia do COVID-19 em São Paulo e avaliar o impacto das medidas de triagem e controle de transmissão intra-hospitalar (IH) do SARS-CoV-2.

Metodologia: Estudo retrospectivo descritivo dos procedimentos cirúrgicos realizados de 01/04 a 31/07/2020. A classificação dos procedimentos seguiu a “Classificação das Cirurgias durante COVID-19” proposta pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Os pacientes foram avaliados imediatamente antes da admissão hospitalar para pesquisa de sinais e sintomas compatíveis com a infecção pelo SARS-CoV-2 neles ou em contactantes domiciliares nos últimos 14 dias. A definição de COVID-19 seguiu os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Para vigilância da transmissão IH, foi realizada busca ativa através de visitas diárias durante a internação e de busca fonada específica para detecção de casos de COVID-19 14 dias após a alta. Os critérios de definição de infecção IH pelo SARS-CoV-2 seguiram a Nota Técnica (NT) 07/2020 da ANVISA. As medidas de controle da sua transmissão seguiram as indicações das NT 04/2020 e 07/2020 da ANVISA.

Resultados: Durante esse período, foram realizados treinamentos contínuos para a equipe assistencial sobre as medidas de transmissão do SARS-CoV-2, totalizando 2500 colaboradores treinados. Foram realizados 1293 procedimentos cirúrgicos, 1192 classificados como eletivos essenciais e 101 como urgentes, sendo as cirurgias de coluna foram as mais frequentes (46%). Houve cancelamento de 25 procedimentos devido presença de sinais ou sintomas compatíveis com COVID-19 no pré-operatório. Apenas um caso de COVID-19 foi detectado no pós-operatório, com início dos sintomas 24 horas após a internação. Nenhum caso de transmissão IH foi detectado.

Discussão/Conclusão: A aplicação das medidas de prevenção da transmissão IH do SARS-CoV-2 foi eficaz e permitiu a realização segura dos procedimentos cirúrgicos urgentes e eletivos essenciais durante os meses de pico da pandemia do COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101161>

EP-084

INQUÉRITO POPUPACIONAL: PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM ADULTOS NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS

Carolina Toniolo Zenatti, Barbara Martins Lima, Crislaine A. Antonio Mestre, Fernanda de Freitas Anibal, Sigrid de Sousa dos Santos, Katia Regina Spiller, Natalia Sardella Luchesi, Jorge Oishi

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil

Introdução: A pandemia por COVID-19 é um dos maiores desafios do século. A identificação, caracterização e entendimento de pessoas com COVID-19 em determinada região geográfica tem ajudado a entender melhor como o vírus se espalha e pode ajudar a controlar melhor sua disseminação. No intuito de conhecer a magnitude e a distribuição de indivíduos que tenham sido infectados por SARS-CoV-2 em São Carlos, propõe-se inquérito soropidemiológico na forma de um estudo transversal de base populacional.

Objetivo: Estimar o número de pessoas adultas com anticorpos anti-SARS-CoV-2 detectáveis em sangue periférico em São Carlos, adesão as práticas de higiene e isolamento social.

Metodologia: O estudo realizou pesquisa de anticorpos IgG contra SARS-CoV-2 por sorologia (ELISA) em amostras probabilísticas da população adulta de São Carlos, independentemente da presença ou ausência de sintomatologia, de acordo com os setores censitários do município pelo IBGE. Foram realizados 4 inquéritos transversais repetidos, cada qual avaliando com 1.400 indivíduos, com intervalo de 15 dias entre eles. Além da coleta, o participante deveria responder a entrevista, contendo perguntas para a caracterização do perfil epidemiológico dos sujeitos entrevistados e de práticas de higiene e isolamento social.

Resultados: 3.885 pessoas participaram do estudo. Destes, 13 (1,2%) testaram positivos na 1 fase e 32 (2,7%) na 4 fase. Da população testada, 44,4% foram homens e a idade média foi de 50,4 anos. O estudo revelou que 37,6% dos participantes tiveram redução do rendimento financeiro desde o início da pandemia, 33,8% residem com 4 pessoas ou mais na mesma casa e 46,6% têm contato com criança em idade escolar. Sobre o isolamento social, 55,5% disseram que só saem de casa por extrema necessidade e 8,4% estão saindo como antes do início da pandemia. As principais razões para sair de casa foram trabalho e compras de suprimentos. As principais dificuldades relatadas para o uso de máscaras foram irritação do nariz e esquecer de colocar, mas há também os que acham que não protegem ou que não vão adoecer.

Discussão/Conclusão: No final de julho, o município de São Carlos tinha baixa prevalência (2,7%) de casos de COVID-19.

Esse número exige manutenção da vigilância, das medidas de higiene e distanciamento social.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101162>

EP-085

ÓBITOS POR COVID-19 NA BAHIA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS REDES HOSPITALARES PÚBLICA, PRIVADA E FILANTRÓPICA



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

Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 é responsável por mais de 980 mil óbitos no mundo. Declarada como pandemia em março de 2020, o COVID-19 impôs desafios às autoridades sanitárias quanto ao isolamento e assistência às populações mais vulneráveis. Diante desta ameaça, há urgência em delinear os fatores associados a estes óbitos, permitindo traçar estratégias preventivas mais robustas.

Objetivo: Analisar os óbitos por COVID-19 na Bahia, comparando as categorias administrativas hospitalares.

Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo, transversal, realizado com dados da Central Integrada de Comando e Controle da Secretaria de Saúde da Bahia. Foram analisados os óbitos por COVID-19 na Bahia, desde o primeiro caso (ocorrido em 28/03/2020) até a última atualização disponível (ocorrida em 24/09/2020), com agrupamento dos dados por categoria administrativa da unidade de atendimento (privada, pública ou filantrópica). Excluiu-se os dados incompletos/ignorados. As variáveis de interesse foram idade, gênero, presença de comorbidades e taxas de letalidade (proporção de óbitos pelo total de casos diagnosticados no período) e mortalidade (proporção de óbitos pela população total da Bahia). Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido utilizados dados públicos, sem identificação dos participantes.

Resultados: Foram notificados 6.143 óbitos por COVID-19 na Bahia. Destes, 5.004 (81,4%) ocorreram em hospitais públicos, 823 (13,4%) em particulares e 316 (5,1%) nas instituições filantrópicas. Na Bahia, a taxa de letalidade foi 2% e a de mortalidade foi 41,1%, sendo os óbitos mais prevalentes nos hospitais públicos (33,5%, 5,5% e 2,1%, respectivamente). Ao analisar o perfil dos óbitos entre as categorias administrativas, observou-se semelhança na idade (67,9 + 16,4 anos no público; 71,9 + 16,0 anos no privado e 70,1 + 15,2 anos no filantrópico) e distribuição de gênero, com predomínio masculino (56,0%, 54,7% e 54,1%, respectivamente). Comorbidades estiveram presentes em 70,4% dos óbitos baianos, sendo 35,4% hipertensão arterial sistêmica (35,1% nos públicos, 36,5% no privado e 37,3% no filantrópico) e 33,2% diabetes mellitus (32,6%, 36,3% e 33,5%, respectivamente).

Discussão/Conclusão: Não foram observadas diferenças no perfil epidemiológico dos óbitos por COVID-19 entre as categorias administrativas analisadas, havendo maior prevalência em homens, idosos, com comorbidades associadas. Entretanto, proporcionalmente, a taxa de mortalidade na rede