

de ventilação mecânica invasiva. Desta forma, concluímos que é de fundamental importância a realização de medidas precoces, com tratamentos eficazes principalmente para pacientes avaliados como potencialmente graves.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101783>

EP 048

APRESENTAÇÃO DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM PACIENTE PÓS-COVID GRAVE: UM RELATO DE CASO

Ana Carolina de Almeida Milagres^a,
Gerdson Magno Barbosa^a,
Ricardo Luiz Fontes Moreira^a,
Raphael Pereira Mendonça^b,
Fernanda de Quintino Soares Veloso^b,
Barbara Lenoir Rabelo^a,
Frederico Prado Abreu^a, Vinícius Torres Leite^a,
Livia Pamplona de Oliveira^a,
Paula Peixoto Tavares^a,
Izabel Aparecida Coelho^a,
Cecília Faria Wolkart^a,
Natália Soares Albuquerque^a,
Angelica Fernandes Teixeira^a,
Pricila Carolinda Andrade Silva^a,
Neimy Ramos de Oliveira^a,
Ana Luiza Barbosa Souza^a

^a Hospital Eduardo de Menezes (HEM), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b FAMINAS-BH, Belo Horizonte, MG, Brasil

As Leishmanioses constituem um grupo de doenças que refletem grave problema de saúde pública no Brasil. A fisiopatologia da leishmaniose visceral (LV) parece estar intimamente relacionada as diferentes espécies causadoras da doença e à estreita relação da resposta imune do indivíduo contra o parasita. Após a infecção inicial, alguns indivíduos podem evoluir com formas assintomáticas e cura espontânea, enquanto outros podem evoluir com forma graves. Indivíduos que desenvolvem alguma imunossupressão podem apresentar quadro de LV muito além do período habitual de incubação. Questiona-se a possibilidade da desregulação do sistema imunológico secundária a infecção grave por coronavírus (COVID 19) ter sido um fator facilitador para apresentação da LV clinicamente manifesta no caso descrito. O objetivo do estudo é descrever um caso de paciente jovem, pós COVID 19 grave, evoluindo com febre de origem indeterminada. Trata-se de paciente, 24 anos, com obesidade grau II (IMC:36), diagnosticado com COVID 19 através de teste rápido de antígeno de swab da nasofaringe. Em unidade de terapia intensiva (UTI) no 9º dia de sintomas, necessitou de intubação orotraqueal, protocolo de prona e uso de antibioticoterapia. Recebeu alta da UTI tolerando bem desmame de oxigenioterapia. No 26º dia iniciou com febre persistente, sem foco identificado apesar de propedêutica extensa. No 29º dia foi verificada pancitopenia, não presente em exames prévios com hemoculturas negativas. Evoluiu com hipotensão e novo choque séptico,

uso de drogas vasoativas, intubação e injúria renal aguda com terapia de substituição renal. Propedêutica complementar evidenciou esplenomegalia leve, visualizada em tomografia computadorizada de abdome. Provas inflamatórias elevadas assim como desidrogenase láctica e hiperferritinaemia importante (>400000) e provas de hemólise negativas e pancitopenia em piora. Realizado mielograma no 13º dia de febre mantida com resultado de PCR para Leishmania positivo. Iniciado tratamento com Anfotericina B lipossomal, durante 7 dias (dose total de 20 mg/kg). Recebeu alta com exames melhorados, assintomático. Os quadros de febre persistente em pacientes sob terapia intensiva são um desafio para a equipe assistencial. Apesar das infecções associadas a assistência serem a principal causa de febre nesse contexto, pacientes que apresentam sintomas típicos de outras doenças infecciosas, necessitam de investigação, considerando o contexto epidemiológico do nosso país.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101784>

EP 049

ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE 1799 PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COVID-19 ORIUNDOS DE CLÍNICA PRIVADA

David E. Uip^a, Ana Lucia Lei Munhoz Lima^a,
Tania Mara Varejão Strabelli^a,
Rogerio Zeigler^a, Ralcyon F.A. Teixeira^a,
Anna Christina Dâmbrosio^a,
Keila Mara de Freitas^a, Daniel Paffili Prestes^a,
Flavia de Azevedo Abrantes^a,
Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho^b,
Roberto Kalil Filho^b

^a Clínica David Uip, São Paulo, SP, Brasil

^b Instituto do Coração (InCor), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi alertada sobre casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China, cuja etiologia foi esclarecida em janeiro de 2020 com identificação de novo tipo de coronavírus, SARS-CoV-2, progredindo rapidamente para Pandemia referendada em março de 2020. No Brasil o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, em SP, totalizando 21,5 milhões de casos e 598 mil óbitos até o momento.

Objetivo: A análise retrospectiva sobre a abordagem terapêutica de 820 pacientes com COVID-19, internados em hospital privado, entre março de 2020 a agosto de 2021 e fatores relacionados com a mortalidade.

Métodos: Dentre 1799 pacientes atendidos na clínica privada, realizamos a análise retrospectiva dos prontuários e sistema de informações do hospital dos 820 pacientes internados. Os critérios utilizados para hospitalização foram COVID moderada com Sat.O2 menor que 94%, COVID grave ou crítica. O protocolo de tratamento foi estruturado para cada forma de apresentação clínica da COVID-19. Na análise, foram

descritas características qualitativas avaliadas com uso de frequências absolutas em todos pacientes, características quantitativas com uso de medidas resumo e desfechos na alta hospitalar, segundo variáveis qualitativas com uso de frequências absolutas e relativas verificando associação das características com o óbito com uso de testes qui-quadrado ou testes exatos. O modelo conjunto foi ajustado para explicar mortalidade dos pacientes segundo características avaliadas com uso de regressão logística múltipla, sendo inseridas no modelo final as variáveis que apresentaram nível descritivo nas análises não ajustadas inferior a 0,20 ($p < 0,20$), mantendo todas as variáveis inseridas no modelo final

Resultados: A taxa de mortalidade geral dos 1799 pacientes foi de 2,8% e para os internados 6,4%. O modelo de regressão logística múltipla para prever a mortalidade na internação demonstrou que pacientes mais idosos (>70a) apresentaram maior mortalidade e que a cada ano a mais na idade dos pacientes a chance de óbito aumentou 14% independente das demais características dos pacientes ($p < 0,001$), pacientes que utilizaram Azitromicina apresentaram chance de mortalidade 59% menor ($p = 0,012$) e pacientes que utilizaram corticoide venoso prolongado apresentaram chance de óbito 7,54 vezes a chance daqueles que não utilizaram, independente das demais características do paciente ($p = 0,002$).

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101785>

EP 050

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DOS PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS AGUDOS ATENDIDOS PELO SISTEMA DE TELEATENDIMENTO DE DIVINÓPOLIS/MG (TELECOVID)

Aline Carrilho Menezes,
Hygor Kleber Cabral Silva,
Ana Flávia Avelar Maia Seixas,
Clareci Silva Cardoso, Gustavo Machado Rocha

Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, MG, Brasil

Introdução: A pandemia de COVID-19 trouxe grandes desafios para a gestão e organização dos serviços de saúde, em decorrência de sua magnitude e potencial de disseminação. Neste sentido, novas medidas de enfrentamento à pandemia foram desenvolvidas, como ferramentas tecnológicas para assistência remota e monitoramento de casos. Este trabalho busca descrever as principais características clínicas dos pacientes com sintomas respiratórios agudos atendidos pelo Sistema de Teleatendimento (TeleCOVID) do município de Divinópolis/MG.

Métodos: Estudo transversal com amostra obtida por meio de registros eletrônicos de pacientes com sintomas respiratórios agudos, com idade igual ou superior a 18 anos, atendidos pelo Sistema TeleCOVID-Divinópolis, no período de um ano (05/2020 a 05/2021). As consultas foram realizadas por meio de ligação telefônica por profissionais médicos e enfermeiros, com preenchimento de questionário estruturado

mediado por aplicativo de Telessaúde. Foi realizada análise descritiva da população com frequência absoluta e relativa e medidas de tendência central.

Resultados: No período, foram atendidos 8529 pacientes, sendo 62,2% do sexo feminino e idade média de 38,4 anos (9,5% com 60+ anos). A mediana de tempo entre o início dos sintomas e o atendimento foi de quatro dias. Os principais sintomas relatados foram tosse (30,7%), febre (26,7%), cefaleia (24,9%), coriza (23,0%), anosmia (21,1%), mialgia (19,3%) e odinofagia (11,4%). Quase metade (46,1%) dos pacientes informou contato com pessoa com COVID-19 e 39,3% informaram presença de sintomas gripais em algum familiar próximo, sendo que apenas 34,8% realizaram exame específico para COVID-19 (17,9% com resultado positivo). Dentre os pacientes atendidos, 11,1% apresentavam algum sinal de alerta, 4,2% foram encaminhados para avaliação presencial em Unidade de Urgência e 3,1% para a Unidade Básica de Saúde.

Conclusão: Os resultados mostram que o Sistema TeleCOVID contribuiu significativamente no enfrentamento da pandemia no município, com alta resolubilidade, incentivo à adesão às medidas preventivas e redução da sobrecarga nos serviços ambulatoriais e hospitalares. Mesmo considerando que grande parte dos pacientes atendidos apresentava sintomas leves, a proporção de testagem foi muito baixa. Ferramentas de teleatendimento são consideradas estratégias eficientes para fornecer cuidados adequados e seguros, e deveriam ser incorporadas como um suporte permanente à assistência à saúde da população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101786>

EP 051

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL SANTA TERESA (HST) EM PETRÓPOLIS, RJ, POR COVID-19, ANTES E APÓS INÍCIO DA VACINAÇÃO CONTRA A DOENÇA

Denise Vantil Marangoni, Aline Goulart Braz

Hospital Santa Teresa - Rede Santa Catarina, Petrópolis, RJ, Brasil

Objetivo: Descrever características dos pacientes internados, antes e após o início da vacinação.

Método: Coletados dados dos pacientes internados com COVID-19 entre 10/03/2020 e 31/08/2021: gênero, idade, internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), evolução para óbito e tempo entre a data da 2ª dose da vacina e início dos sintomas de COVID-19.

Resultados: 1497 pacientes, 673 em 2020 e 824 em 2021. Dados de 2020: 402 masculinos (59,7%); 271 femininos (40,3%); idade mediana 56 anos (0-101); 198 internaram em UTI (29,4%) idade mediana 62,5 anos (5-98), 118 masculinos; 80 femininos; 78 óbitos (11,6%) idade mediana 72 anos (28-101), 45 masculinos; 33 femininos. Dados de 2021: 499 masculinos (60,6%); 325 femininos (39,4%); idade mediana 52 anos (0-97); vacinados 53 (6,4%); não vacinados 771 (93,6%); 252 internaram em