

Introdução/Objetivo: O objetivo deste estudo foi relatar a experiência com o uso compassivo do Tocilizumab (um anticorpo monoclonal cujo alvo é o receptor da interleucina-6) na vida real durante a pandemia da COVID 19.

Métodos: Uma série de casos retrospectiva dos indivíduos admitidos desde Fevereiro de 2020 a Janeiro de 2021, todos diagnosticados com infecção pela COVID 19 (RT PCR swab nasal positivo). Um valor de $p < 0,05$ foi considerado significativo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNEB sob o CAAE 34279620.4.0000.0057

Resultados: Um total de 52 pacientes (86,5% homens, média de idade 51,2+11,3 anos) receberam Tocilizumab durante o internamento hospitalar. As comorbidades mais comuns foram, em ordem decrescente: Hipertensão Arterial (70,8%), Obesidade (56,5%), Dislipidemia (35,7%), Diabetes Mellitus (33,3%), Doença Arterial Coronariana (23,7%), Arritmias Cardíacas (21,4%), Asma (15,4%) e Neoplasias Malignas (8,3%). Os pacientes ficaram internados em média 16,1 + 13,2 dias, e a dose média de Tocilizumab utilizada foi igual a 773,7 + 82,8 mg. A maior parte dos pacientes (90,8%) tinham acometimento multifocal de vidro fosco na tomografia de tórax. Os piores valores das variáveis clínicas e laboratoriais avaliados durante o internamento foram: FR 21,3 + 1,15 ipm, FC 90,2 + 8 bpm, PaO₂/FiO₂ 287,13 + 154,5, PCR 13,9 + 8,1 mg/dL, Lactato 3,6 + 4,4. Usaram Ventilação Mecânica não Invasiva 6,7% e Ventilação Mecânica Invasiva 30% e Circulação Extracorpórea (ECMO 6,7%). Uma proporção de 18,8% dos indivíduos entraram em hemodiálise. A mortalidade encontrada foi igual a 7,7%. Em uma análise de regressão logística, as variáveis significativamente associados com uma maior chance de óbito foram presença de Diabetes Mellitus, Obesidade, Realização de Hemodiálise e lactato elevado ($R^2 = 0,53$ com $p = 0,069$).

Conclusões: O uso de tocilizumabe na presente série de casos esteve associada a uma mortalidade de 7,7%. As variáveis associadas com um pior prognóstico foram a presença de obesidade e diabetes mellitus, além de realizar hemodiálise e ter lactato elevado. Este trabalho teve o apoio da Fundação Maria Emília para o autor Aquiles Camelier.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101815>

EP 080

VARIABILIDADE NAS TAXAS DE LETALIDADE DE PACIENTES COVID-19 ADMITIDOS EM UTI DE UMA REGIÃO METROPOLITANA DO BRASIL: INDO ALÉM DA INTERAÇÃO VÍRUS-HOSPEDEIRO

André L. Cortez^a,
Evaldo Stanislau Affonso de Araújo^b,
Orival Silva Silveira^c, Hermano Poubel^c,
Roberto Focaccia^d

^a Universidade Anhembi Morumbi (UAM), São Paulo, SP, Brasil

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

^c Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Presidente Prudente, SP, Brasil

^d Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES), Santos, SP, Brasil

Introdução/Objetivos: Entre os pacientes admitidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) por COVID-19, as taxas de letalidade reportadas têm sido amplamente variáveis. Em uma meta-análise recente que descreve 57.420 pacientes adultos com COVID-19 que receberam ventilação mecânica invasiva, a letalidade foi estimada em 45% (IC95% 39-52%), variando de 36% (IC95% 24-48%) na Europa, até 52% (IC95% 18-95%) no Oriente Médio. Em outro estudo em países africanos, nos 40,1% dos pacientes que necessitaram de ventilação mecânica, a taxa de letalidade foi de 78,9%. No Brasil, a letalidade foi de 80% nos pacientes que receberam ventilação mecânica em estudo conduzido com dados das 250.000 primeiras internações. Em nosso estudo, procuramos avaliar associação entre preditores sociodemográficos e os desfechos de casos graves admitidos em unidades de terapia intensiva na região da Baixada Santista/SP.

Métodos: Foi desenhado estudo de coorte retrospectiva, incluídos dados disponíveis publicamente da base secundária nacional SIVEP/OPENDATASUS. Foram incluídos apenas moradores dos nove municípios da região com confirmação da COVID-19 por critérios da vigilância epidemiológica, notificados entre 26/02/2020 e 27/09/2021. Através de modelo multivariado com ajuste para idade, sexo e suporte ventilatório utilizado, foi avaliado o efeito do município de internação com relação à letalidade em UTI.

Resultados: A mediana de idade dos pacientes convalescentes foi de 55 anos (IIQ 43-63), e 68 anos (IIQ 58-78) à dos que faleceram. Dos pacientes admitidos em UTI, 69,1% tiveram como desfecho o óbito; Dentre os 1783 pacientes que necessitaram de ventilação mecânica, 83,6% faleceram. Internações em unidades de Cubatão (OR 2,19, IC95%1,35-3,54, $p = 0,001$), Guarujá (OR 2,79, IC95%1,84-4,20, $p < 0,001$), Itanhaém (OR 2,93, IC95% 1,52-5,80, $p = 0,002$), Praia Grande (OR 14,27, IC95%7,99-26,35 $p < 0,001$), Santos (OR 1,83, IC95% 1,23-2,70, $p = 0,003$), e São Vicente (OR 6,75, IC95% 2,95-17,06, $p < 0,001$) estiveram associadas ao desfecho óbito.

Conclusões: É urgente avaliar o efeito de fatores de risco modificáveis para letalidade em pacientes submetidos à internações em UTI, como por exemplo a incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Para além de características individuais do hospedeiro e do vírus, tais fatores podem explicar a grande variabilidade nos desfechos de pacientes com COVID-19. Merecem maior atenção as cidades de Praia Grande, São Vicente, Itanhaém e Guarujá.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101816>

EP 081

VOZES DA PANDEMIA: NARRATIVAS DA LINHA DE FRENTE NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM COVID 19

Morgana Machado Masetti, Carla Vergara

Vozes - Saúde Contemporânea, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Vozes da pandemia: narrativas da linha de frente no atendimento a pacientes com covid 19 Este trabalho tem como objetivo apresentar uma análise qualitativa de depoimentos de médicos especializados em infectologia que atuam na linha de frente do atendimento a pacientes com covid 19. A metodologia utilizada para análise do conteúdo se apoia nos conceitos da Medicina Narrativa, abordagem que utiliza relatos de pacientes, familiares e profissionais de saúde na prática clínica, pesquisa e educação como aliados ao tratamento, recuperação e desenvolvimento de saúde. Este trabalho visa apresentar os principais conteúdos relatados por 15 infectologistas que atuam na pandemia. Foram realizadas entrevistas semi estruturadas com duração aproximada de 1 hora onde cada profissional conta sua experiência e reflexões desde o início da pandemia. Os principais resultados apontam para um relevante sofrimento físico e psíquico, alterações na relação com pacientes e seus familiares, mudanças na relação com a própria família, amigos e colegas de trabalho, desenvolvimento pessoal e profissional, transformações na visão do papel do médico na sociedade, formação médica e futuro da medicina. As conclusões deste trabalho apontam para as marcas traumáticas da epidemia que exigirão suporte emocional aos profissionais nos próximos anos e, por outro lado, a oportunidade de significativo avanço nos temas da vocação médica, relação médico - paciente, médico - família e educação médica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101817>

ÁREA: EDUCAÇÃO MÉDICA EM INFECTOLOGIA

EP 082

INTERCONSULTAS EM INFECTOLOGIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO DO DISTRITO FEDERAL

Felipe Felix Lopes,
Eveline Fernandes Nascimento Vale

Hospital de Base do Distrito Federal (HB), Brasília, DF, Brasil

Introdução/Objetivo: A interconsulta em Infectologia é solicitada com frequência para oferecer contribuições no reconhecimento de infecções ou doenças infecciosas e orientação de tratamento antimicrobiano. O objetivo deste estudo foi analisar as solicitações de interconsultas em Infectologia em um hospital terciário do Distrito Federal no período de um ano.

Métodos: Estudo retrospectivo e descritivo das interconsultas solicitadas para o Serviço de Infectologia do Hospital de Base, que é de referência para especialidades clínicas e cirúrgicas, no período de agosto/2018 a julho/2019. Dados pesquisados em prontuários: idade e sexo do paciente, especialidade médica solicitante, setor hospitalar e motivo da interconsulta. Informações foram armazenadas em tabela do Excel obtendo-se resultados em percentuais e gráficos.

Resultados: 733 interconsultas, 57,2% em pacientes do sexo masculino, 65% de 30-70 anos. 54.3% pareceres de áreas clínicas. Especialidades: 12,2% Urologia, 9,8% Oncologia, 8,5% Psiquiatria, 7,9% Cardiologia, 7,7% Neurocirurgia, 7,5% Clínica Médica. 65,4% em leitos de enfermaria, 29.1% no pronto-socorro, 3.9% em terapia intensiva. 57,8% orientação de antibioticoterapia, 23,3% avaliação de doença infecciosa de base, 14,1% investigação diagnóstica, 4,6% sem definição.

Conclusão: A maioria das interconsultas foram solicitadas para pacientes do sexo masculino, com faixa etária ampla. Mais da metade dos pareceres foram solicitados por áreas clínicas. Urologia, Oncologia, Psiquiatria, Cardiologia, Neurocirurgia e Clínica Médica foram as especialidades que mais pediram avaliação. A maioria dos pacientes estava internada em leitos de enfermaria. Mais da metade das interconsultas teve a finalidade de orientação de terapia antimicrobiana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101818>

EP 083

LEPTOSPIROSE EM PACIENTE COM ARTRITE REUMATOIDE: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO - RELATO DE CASO

Lucas Lopes de Souza, Lucas Lopes de Souza,
Leonardo Gusmão Ramos,
Fernanda Costa Sant'Anna,
Rafaela Mineiro Oliveira de Souza,
Ana Luiza Carneiro de Freitas,
Alessandra Shirley Pereira dos Santos

Hospital Rio Doce, Linhares, ES, Brasil

O objetivo desse relato de caso foi demonstrar as particularidades no diagnóstico e possíveis diagnósticos diferenciais em pacientes imunossuprimidos com síndrome febril aguda. Paciente feminina, 37 A, auxiliar administrativo, portadora de artrite reumatoide, imunossuprimida em uso de Simponi associado a Metotrexato 10 mg/semana, com diagnóstico anterior de tumor desmóide em 2016. Após a 2ª dose de Simponi, cursa com quadro agudo de cefaleia de característica persistente, refratária a uso de sintomáticos, acompanhado de náuseas, com queda relativa do estado geral, sudorese de característica noturna, mialgia difusa e episódios recorrentes de febre. Durante esse período foi imunizada com a 2ª dose da vacina para o covid-19. Após a vacinação surgiu nova sintomatologia, disúria isolada. Diante disso, conduzimos com a internação hospitalar para rastreamento infeccioso e vigilância clínica. Foi interrogado descompensação infecciosa viral, ITU, reação medicamentosa de suspeição pouco provável e doença hematológica. Foi solicitado laboratório completo, incluindo sorologias virais para citomegalovírus, EBV, parvo vírus, toxoplasmosse, leptospirose, hemocultura de 2 amostras de sítios diferentes, EAS e urocultura, ferritina e triglicérides devido a febre com alterações de transaminase, aventando um possível quadro viral desencadeado por síndrome hematófágica. Complementando com exames de imagem, como USG de abdome total para avaliar a possibilidade de hepatoesplenomegalia e USG de cervical para avaliar linfonodos. Paciente