

planejamento e execução das ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde, direcionadas à comunidade interna da Unicamp, teve um papel importante no atendimento de casos suspeitos e confirmados para COVID-19. Um dos serviços oferecidos é o pronto atendimento, com o primeiro caso suspeito de COVID-19 atendido em 5 de março de 2020.

**Objetivo:** Descrever o fluxo de atendimento e a prevalência de COVID 19 na comunidade interna da Unicamp no CECOM.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, documental e transversal que incluiu o levantamento de dados das planilhas e fichas de notificações do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do CECOM e a descrição do fluxo de atendimento.

**Resultados:** De 05/03/2020 a 31/01/2022 foram notificados no CECOM 17.360 casos de síndrome respiratória. Destes, 4.442 (25,6%) tiveram diagnóstico confirmado para COVID-19 por meio da coleta do swab naso e orofaringe, teste da Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real, coletado no CECOM e analisado pelo laboratório referenciado. A distribuição dos casos confirmados por Categoria Profissional/Alunos foi: 1069 alunos (24%); 845 técnicos/Auxiliares de enfermagem (19%); 422 administrativos (9,5%); 372 médicos (8,3%); 281 enfermeiros (6,3%); 147 serviço de higiene e Limpeza (3,3%); 91 docentes (2%); 1215 outras categorias (27%). Destes, 55 (1,2%) necessitaram de internação, dos quais 5 (0,1%) evoluíram para óbito. Foi criado um fluxo para o atendimento priorizando os pacientes com sintomas respiratórios e profissionais da área da saúde. A avaliação de risco por enfermeiros e seguida de coleta do swab naso e orofaringe e atendimento médico, que avalia e classifica o estágio da doença (leve/moderado/grave/crítico), que norteia as medidas necessárias de seguimento, como isolamento domiciliar, solicitação de exames complementares ou encaminhamento para internação hospitalar.

**Conclusão:** O estabelecimento do fluxo de acolhimento, atendimento e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid 19 pelo CECOM resultou em um atendimento ágil, eficaz e certamente está sendo fundamental para evitar um número maior de casos fatais durante a pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102451>

EP-011

#### AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE ANTICORPOS IGG ANTI-SARS-COV-2 EM LÁGRIMAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE TOTALMENTE VACINADOS COM CORONAVAC - ESTUDO PRELIMINAR

Larissa Carolin Mansano Soares,  
Leonardo Amarante Pereira,  
Guilherme Feltrin de Barros,  
Matheus Prado Nascimento,  
Júlia Gomes da Silva, Glauucia Luciano da Veiga,  
Fernando Luiz Afonso Fonseca,  
Julio Zaki Abucham Neto, Vagner Loduca Lima

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

**Introdução:** O SARS-CoV-2 foi identificado em diferentes partes do corpo humano, incluindo a superfície ocular e secreções conjuntivais. Neste ponto, as principais vias de transmissão reconhecidas são gotículas respiratórias e contato interpessoal próximo. Alguns estudos concluíram que a superfície ocular pode servir como fonte de reservatório de SARS-CoV-2; portanto, pode ser transmitida pelo contato mão-olho e depois ser transferida para outros sistemas pela via nasolacrimal e metástase hematogênica. Embora a produção de anticorpos séricos contra SARS-CoV-2 tenha sido comprovadamente induzida pela CoronaVac, pouco se sabe sobre a produção de anticorpos SARS-CoV-2 em lágrimas.

**Objetivo:** Quantificar a presença ou ausência de imunoglobulina anti-SARS-COV-2 em filme lacrimal em pacientes totalmente vacinados com o vírus inativado compará-lo com valores sorológicos de imunoglobulinas.

**Método:** Foram incluídos profissionais de saúde de um hospital universitário duas semanas após receberem a segunda dose da vacina. 87 pacientes quatro semanas após receberem a segunda dose com a mesma vacina tiveram suas lágrimas coletadas com Schimmer. As amostras foram mantidas em recipientes estéreis e enviadas para análise imunológica. Após a coleta da lágrima, uma amostra de sangue também foi coletada. Foram analisadas informações clínicas como sexo, valores séricos e de imunoglobulina lacrimal.

**Resultados:** Em nosso estudo transversal, dos 87 participantes, 71 eram do sexo feminino (81,6%) e 16 (18,3%) do sexo masculino. A presença de imunoglobulina anti-SARS-COV-2 nas lágrimas foi apresentada apenas em 1 paciente do sexo masculino (1,14%), enquanto a positividade de IgG nas amostras de soro foi observada em 82 pacientes (94,2%) e 5 pacientes do sexo feminino testaram negativo (5,8%). Além disso, também foi analisado o valor sérico total da imunoglobulina anti-SARS-COV-2 sendo 85 (97,7%) positivos e 2 (2,3%) negativos. Esses dois pacientes foram negativos para a quantidade total e valores de IgG.

**Conclusão:** Estudos recentes mostraram que o RNA viral foi detectado em swabs oculares de pacientes COVID-positivos, o que indica que a superfície ocular é um local de infecção. No presente estudo, a maioria dos pacientes não apresentou defesa imunológica para SARS-cov-2 no filme lacrimal após a vacinação e portanto, a superfície ocular pode ser uma importante via de transmissão. Novos estudos com diferentes vacinas devem ser feitos para comparar a resposta imunológica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102452>

EP-012

#### COINFECÇÃO HIV E SARS-COV-2: UM PROGNÓSTICO RESERVADO?

Júlia Gomes da Silva,  
Ana Paula Knorr Trigueiro,  
Gabriela de Nardi Almeida,  
Sophia Haddad Cur Toscano,  
Ethel Zimberg Chehter

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

**Introdução:** A infecção pelo SARS-CoV-2 apresentou piores desfechos em idosos e imunocomprometidos pelo mundo todo, e até março de 2022, a doença havia causado 655.249 óbitos no Brasil. O vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) infecta os linfócitos T CD4+ e os degrada, podendo levar a um quadro de imunodepressão. Até 2020, eram 37,7 milhões de pessoas infectadas pelo HIV. Assim, surge a hipótese de que pessoas vivendo com HIV vivenciarão piores prognósticos da COVID-19 se comparados àqueles que não convivem com o HIV.

**Objetivo:** Investigar a relação da coinfeção HIV e SARS-CoV-2 e seu respectivo desfecho por meio de uma revisão sistemática horizontal, buscando responder à pergunta: "Indivíduos portadores de HIV possuem menor resposta imunológica à infecção da COVID-19?"

**Método:** Foi realizada uma revisão sistemática horizontal cuja pesquisa bibliográfica foi realizada entre os dias 27 de março e 13 de abril de 2022 na base de dados PubMed Central e LILACS, compreendendo artigos do período entre 2020 e 2022, pelo método PRISMA, para identificar artigos elegíveis que abordassem pacientes do vírus HIV e a COVID-19. Realizada por 4 pesquisadores independentes e checada por um pesquisador sênior. Foram utilizados os termos: 'COVID-19', 'HIV', 'AIDS', 'CORONAVIRUS', 'HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS', 'SARS COV 2'.

**Resultados:** Inicialmente foram encontrados 10.224 artigos publicados entre 2020 e 2022 nas bases de dados e aplicados os métodos de inclusão, restando 38 artigos. Ao todo, foram estudados 162.007 casos de coinfeção HIV - SARS-CoV-2 abrangendo todos os continentes, sendo 97.823 (60,4%) do sexo masculino. A idade média dos pacientes coinfectados foi de 51,3 anos. A média de TCD4 foi de 571,3 e os três sintomas mais relatados da COVID-19 foram febre, tosse e dispnéia. Ao todo, 118.232 (77,2%) pacientes estavam em terapia anti-retroviral (TARV), sendo que 12 estudos não forneciam o dado. O número de óbitos foi de 25.396 (15,7%), segundo 34 estudos.

**Conclusão:** A maioria dos estudos aponta que os pacientes vivendo com a coinfeção HIV - SARS-CoV-2 não apresentam maior risco de mortalidade pela COVID-19 se comparados aos pacientes sem HIV, quando estudados de forma isolada, possivelmente por se tratar de uma população em tratamento, com sua imunidade compensada. Em geral, as características e sintomas dos pacientes com coinfeção não diferiram dos pacientes não portadores de HIV. A taxa de mortalidade de pacientes co-infectados também foi similar à da população em geral de 50 a 59 anos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102453>

EP-013

#### CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS DA COVID-19 EM JOVENS COM DESFECHO FATAL NA 1ª VERSUS 2ª ONDA: UM ESTUDO COMPARATIVO

João Paste Silva,  
Mariana Souza Santos Oliveira,  
Gabriel Freitas da Silva,

Ana Beatriz Rodrigues de Lira,  
Matheus Henrique Santana Toledo Piza  
Pimentel, João Felipe Vasconcelos Anjos,  
Acácia Mayra Pereira Lima,  
Luis Eugênio de Souza, Áurea Angelica Paste,  
Viviane Sampaio Boaventura

Instituto Couto Maia, Salvador, BA, Brasil; Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil; Fiocruz, Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** A pandemia da COVID-19 tornou-se o maior problema de saúde pública dos últimos 100 anos, apresentando ondas desde que iniciou a propagação. As características sociodemográficas e clínicas possuem variações entre as ondas e entre os países. Ao comparar a Primeira Onda (PO) com a Segunda Onda (SO), uma inconstância nos relatos é observada. Ainda assim, um importante dado comum é a maior frequência de pessoas menores de 50 anos acometidos na SO, inclusive, indo a óbito.

**Objetivo:** Analisar a diferença básica entre a PO e a SO com foco local. Além dessa diferenciação geral, o presente trabalho também objetiva avaliar as características clínicas e sociodemográficas dos pacientes menores que 50 anos e que evoluíram com desfecho fatal em ambas as ondas.

**Método:** Trata-se de uma coorte retrospectiva, realizada em um hospital público de referência estadual, que coletou dados de desfecho hospitalar e idade para todos os pacientes internados por COVID-19, além de dados sociodemográficos e clínicos de todos os pacientes menores de 50 anos e que evoluíram a óbito na unidade durante o período de 01/03/2020 a 01/06/2021. Para o tratamento estatístico foram utilizados o Teste de Qui-quadrado, para variáveis categóricas, e o Teste de Mann-Whitney, para variáveis numéricas.

**Resultados:** Dentro do período proposto, foram coletados dados de 3.875 pacientes, sendo 230 os pacientes menores de 50 anos e com desfecho fatal (113 na PO e 117 na SO). Em relação à PO, a SO apresentou menor letalidade (PO:29%, SO:22%;  $p < 0,01$ ) e menor média de idade (diferença de 5,25 anos;  $p < 0,01$ ). Em relação ao subgrupo de interesse, houve pouca diferença estatisticamente significativa entre as ondas, exceto pelo Tempo de Internamento Hospitalar (de 9 para 13,5 dias,  $p < 0,01$ ), incidência de Diabetes mellitus (de 29,2% para 16,2%,  $p < 0,01$ ) e Hiperglicemia hospitalar (de 54% para 71,8%;  $p < 0,01$ ).

**Conclusão:** A SO foi caracterizada por menor letalidade e acometimento de pacientes mais jovens. Ao estratificar para o subgrupo de pacientes menores que 50 anos e com desfecho fatal, observou-se uma segunda onda composta principalmente por homens mais saudáveis, além de uma doença menos severa. O surgimento da variante gamma, a curva de aprendizado no manejo da doença entre as ondas, uma primeira onda mais letal e severa e a maior disponibilidade de recursos hospitalares no segundo momento podem ter contribuído para as diferenças observadas.

**Ag. Financiadora:** CNPQ.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102454>