

de janeiro de 2019 a outubro de 2021. Análise foi realizada por métodos gráficos e testes de correlação de Spearman.

**Resultados:** 41773 testes de quimiluminescência foram incluídos na análise. A avaliação gráfica revelou uma queda acentuada no número de testes solicitados no período inicial da pandemia (março-maio de 2020), e um aumento moderado entre maio e setembro de 2021, coincidentes respectivamente com a redução e retomada da mobilidade populacional. Conforme esperado, a redução da testagem acompanhou-se de aumento da porcentagem de exames positivos, com uma positividade média de 8,3% no período pré-pandemia para 13,4% no período de março-maio 2020. Observamos correlação estatisticamente significativa entre testagem e mobilidade ( $Rho = 0,594$ ,  $p < 0,0001$ ), e correlação inversa entre testagem e porcentagem de exames positivos ( $Rho = -0,517$ ,  $p = 0,0005$ ).

**Conclusão:** Alterações da mobilidade populacional e alocação de recursos decorrentes da pandemia da COVID-19 ou outros eventos excepcionais podem ter impacto negativo sobre o cuidado a outras doenças, tais como a sífilis. Estratégias para ampliar a capacidade de testagem, incluindo o uso de autotestes, podem favorecer o acesso ao diagnóstico e tratamento da sífilis e outras IST.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102546>

#### EP-116

### MEDIDAS DE PREVENÇÃO CONTRA A COVID-19 ADOTADAS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Gabriel Nascimento Santos,  
Milena Cristina Couto Guedes,  
Hevelyn dos Santos da Rocha,  
Maithê C. Lemos Goulart,  
Fernanda Garcia Bezerra,  
Natália Maria Vieira Pereira,  
Thamara Rodrigues Bazil,  
Ana Cristina de Oliveira E.S.,  
Eliã Pinheiro Botelho,  
Fernanda Maria Vieira Pereira

*Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil*

**Introdução:** No cenário pandêmico, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou a adoção das medidas de prevenção para coronavírus disease (COVID-19) visando controlar a propagação do vírus. Dentre as principais medidas não farmacológicas para essa finalidade destacam-se a higienização das mãos, o uso de máscaras e o distanciamento social. Essas medidas são necessárias para a contenção viral e consequente redução dos casos, especialmente entre os profissionais de saúde, devido sua vulnerabilidade ocasionada pelo contato constante com os pacientes que podem ou não estar contaminados.

**Objetivo:** Identificar as medidas de prevenção contra a COVID-19 adotadas entre os profissionais da saúde no contexto da pandemia.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal online de abordagem quantitativa realizado entre os profissionais da área da saúde. Os dados foram coletados por meio de mídias sociais entre abril e maio nos anos de 2020 e 2021. Utilizou-se um formulário de informações demográficas e de medidas adotadas para a prevenção contra a COVID-19. O Teste Qui Quadrado e Teste Exato de Fisher foram adotados para identificar a associação entre medidas de prevenção e ter tido ou não contato com pessoas diagnosticadas com a COVID-19. Para análise de dados utilizou o software IBM® SPSS v.22. A pesquisa foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética e Pesquisa ( $n^\circ$  parecer: 3.971.512).

**Resultados:** Participaram do estudo 7.027 (100%), dentre eles, profissionais de enfermagem (57,2%), médicos (5,7%), outros profissionais (20,1%), equipe de apoio (17,0%). Para as medidas de prevenção, os profissionais relataram realizar a higienização das mãos (98,2%), uso de máscaras (94,5%), uso de álcool em gel (93,0%) e isolamento social (70,7%). Para associação entre as medidas de prevenção e ter tido ou não contato com pessoas diagnosticadas com a COVID-19, os profissionais que tiveram contato com a COVID-19 realizaram mais o uso de máscaras ( $p = 0,000$ ).

**Conclusão:** Dentre as medidas de prevenção adotadas por profissionais de saúde contra a COVID-19 destacam-se a higiene das mãos, o uso de máscaras, uso de álcool em gel e isolamento social. Assim, ressalta-se a importância das medidas de prevenção contra a COVID-19 ao prevenir a transmissibilidade do vírus entre os profissionais da área da saúde durante a prestação de cuidados ao paciente durante a pandemia, destacando-se entre as medidas mais utilizadas a higienização das mãos desse modo interrompendo a cadeia de transmissão da doença.

**Ag. Financiadora:** Chamada MCTIC/CNPQ/FNDCT/MS/SCTIE/DECIT N°07/2020.

**Nr. Processo:** CNPQ N°401371/2020-4.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102547>

#### EP-117

### COVID-19: ESTUDO SOBRE SUAS MANIFESTAÇÕES TECIDUAIS SISTÊMICAS

Gabriela El-Shaer Soares,  
Gabriela Pêrcego da Silva,  
Ana Paula Mendonça Gonçalves

*Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), Pouso Alegre, MG, Brasil*

**Introdução:** A síndrome respiratória aguda grave desencadeada pelo vírus SARS-CoV-2 teve início em Wuhan, em 2019. Iniciou-se no Brasil em fevereiro de 2020 e acreditava-se que apenas o trato respiratório era afetado. Contudo, descobriu-se que sintomas sistêmicos também estão presentes, com quadros clínicos abrangentes.

**Objetivo:** Compreender os casos e manifestações teciduais sistêmicas decorrentes do SARS-CoV-2 em pacientes da Clínica Medicina Integral em Pouso Alegre (MG).

**Método:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, descritivo. Serão avaliados prontuários dos pacientes diagnosticados com casos graves e moderados de COVID-19, que permaneceram internados e passaram por uma desospitalização na Clínica Medicina Integral. Será utilizado registro das alterações de órgãos e tecidos encontradas em cada paciente acometido pelo SARS-CoV-2, tais como: alterações pulmonares, neurológicas, dermatológicas e do trato gastrointestinal. Tabelas serão utilizadas.

**Resultados:** Diante dos dados obtidos de 79 pacientes com média de idade de 58,78 anos, observou-se que durante o período de convalescência da doença, 21,5190% deles apresentaram alterações neurológicas; 2,5316% alterações dermatológicas; 82,2785% alterações pulmonares e 22,7848% alterações do trato gastrointestinal. Nota-se que pacientes com alterações neurológicas, também apresentaram alterações dermatológicas ( $p=0,006$ ), TGI ( $p=0,007$ ) e pulmonares ( $p=0,031$ ) e pacientes com alterações dermatológicas também apresentaram alterações TGI ( $p=0,008$ ).

**Conclusão:** Observou-se que a COVID-19 é uma doença sistêmica, a qual afeta os indivíduos de diferentes formas e em graus variados. Identificou-se que não existe nenhuma alteração específica para idades diferentes. Diante do presente estudo, conclui-se que as alterações pulmonares foram as mais prevalentes e, em contrapartida, dermatológicas as de menor prevalência.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102548>

EP-118

#### COMO AS VARIANTES DE SARS-COV-2 IMPACTARAM AS CIRURGIAS ELETIVAS E DE EMERGÊNCIA?

Gabriela Barbosa, Ana Paula Chaves, Klinger Faico-Filho, Nancy Bellei

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A pandemia da COVID-19 trouxe inúmeros desafios ao sistema de saúde em todo o mundo. O aumento dos casos de SARS-CoV-2 impactou o gerenciamento de procedimentos cirúrgicos. À medida que o cenário se tornava mais favorável, foi possível a retomada das cirurgias eletivas e de emergência de forma progressiva. Portanto, para evitar infecção hospitalar e garantir um procedimento seguro, a detecção de SARS-CoV-2 tornou-se obrigatória em todos os pacientes antes da cirurgia, de acordo com a demanda de atendimento de cada unidade.

**Objetivo:** Nesse sentido, nosso objetivo foi compreender a dinâmica das taxas de positividade de SARS-CoV-2 frente às Variantes de Preocupação (VOCs) e o impacto nas taxas de suspensão de cirurgias em um hospital de São Paulo, Brasil.

**Método:** De julho de 2020 a março de 2022, investigamos todos os pacientes pré-operatórios assintomáticos que seriam admitidos para cirurgia eletiva ou de emergência. Para cada paciente foi coletado swab nasofaríngeo 48 horas a 72 horas antes da cirurgia; foi realizado um RT-qPCR (Kit GeneFinder;

OSANG Healthcare) para detectar SARS-CoV-2. O Ct foi considerado como inferência da carga viral. Para entender o impacto do SARS-CoV-2 em cirurgias canceladas e adiadas, estabelecemos diferentes fases da pandemia com base na linhagem/variante circulante predominante em São Paulo, Brasil.

**Resultados:** Incluímos 4.644 testes de pacientes pré-operatórios de 0 a 103 anos (mediana 48; IQR 27-63). A positividade geral foi de 3,6%. Em seguida, analisamos as taxas em diferentes fases. A maior taxa de suspensão da cirurgia (12,5%) ocorreu no período em que predominava a VOC Omicron. Não observamos diferença significativa quanto às variantes e às cargas virais.

**Conclusão:** Nossos achados destacam que a Omicron aumentou significativamente as taxas de positividade nos pacientes assintomáticos rastreados que foram testados antes do procedimento cirúrgico. Em todos os períodos observamos amostras com valor de Ct que apresenta risco de infecção. A maioria dos casos de Omicron são leves e moderados, porém o padrão de transmissibilidade dessa variante ainda impacta a prestação de serviços de saúde. Como os testes pré-operatórios para vírus respiratórios não eram solicitados antes da pandemia, a previsão do impacto em cirurgias em um cenário com variantes mais transmissíveis ou circulação de outro vírus continua sendo um desafio. Intervenções futuras para controle de infecção e proteção de pacientes e cirurgiões são necessárias para a regularidade do sistema de saúde.

**Ag. Financiadora:** FAPESP.

**Nr. Processo:** 2020/11719-0.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102549>

EP-119

#### IMPACTO DA CIRCULAÇÃO COMUNITÁRIA DE DIFERENTES VARIANTES DE SARS-COV-2 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO EM SÃO PAULO-SP

Juliana V. Souza Framil, Vivian C. Vidal Tresmondi, Karina Machado Peron, Anna Maria Kamimura, Murillo Barbosa Crivillari, Jaques Sztajn bok, Alfio Rossi Junior

Instituto da Criança (ICr), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** No Brasil, a pandemia de COVID-19 apresentou três grandes ondas. A primeira onda ocorreu de março a maio de 2020 e foi causada, predominantemente, pelas variantes B.1.1.28, B.1.1.33 e B.1.1. A segunda onda se iniciou em dezembro de 2020 e teve seu pico em março e abril de 2021. As principais variantes envolvidas na segunda onda foram as variantes P1 (Gamma) e P2. A terceira e maior das ondas ocorreu em janeiro e fevereiro de 2022, sendo majoritariamente causada pela variante BA.1 (Ômicron). A prevalência da COVID-19 entre adultos é substancialmente maior do que na