



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

incursões por minuto, sem sinais de esforço respiratório, entretanto em uso de droga vasoativa (noradrenalina 6 mL/hora), mantendo pressão arterial média acima de 70 mmHg e frequência cardíaca de 70 batimentos por minuto. Afebril no momento da admissão e diurese preservada. Sem relatório de transferência, constando na evolução médica de origem síndrome febril com duração de 5 dias, associado a náuseas, vômito, cefaleia e prostração. Em exames laboratoriais da origem, apresentava leucopenia e trombocitopenia, com elevação de CPK. Não apresentava alteração da função renal. Resultado negativo para antígeno NS1. Admitido em leito de unidade de terapia intensiva, manejado com ressuscitação volêmica e iniciado antibioticoterapia com Ceftriaxona. Apresentava cefaleia associada a fotofobia, epigastralgia e náuseas. Referiu contato com área de alagamento recente.

Resultados: Apresentou melhora clínica após tratamento proposto, posteriormente sorologias para dengue IGM não reagente e leptospirose IGM reagente.

Conclusão: Quadros infecciosos muitas vezes apresentam desfechos desfavoráveis devido ao atraso no início do tratamento na espera por confirmação diagnóstica laboratorial. Achados clínicos e epidemiológicos podem, em grande parte das vezes, corroborar para uma hipótese diagnóstica muito provável. A história deste paciente justificou seu tratamento precoce antes da confirmação etiológica laboratorial, obtendo uma boa evolução do processo infeccioso com confirmação diagnóstica posterior.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102445>

ÁREA: COVID-19

EP-005

INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE ÓBITOS EM PACIENTES DE HEMODIÁLISE E IDENTIFICAÇÃO DE ÓBITOS POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO EM 2021

Keila da Silva Oliveira, Jorge Siguemassa Higa, Fabiana A. Toneto Paniagua, Maria Socorro Santos, Míeco Utishiro Sakata, Helaine Balieiro Souza, Geraldo Reple Sobrinho, Renata MM Folkas, Ozélia Manganáro Farnézio

Divisão de Vigilância Epidemiológica, Brasil

Introdução: A doença renal crônica é considerada um importante problema de saúde pública mundial. O número desses pacientes vem crescendo em grande potencial. Atualmente um novo desafio surge no tratamento destes pacientes: A COVID-19. A pandemia de Covid-19 causada pela infecção do vírus SARS-CoV-2 representa um risco potencial de morte para os pacientes renais, que na maior parte já possuem outras comorbidades.

Objetivo: Investigar os casos de óbitos em pacientes de hemodiálise e identificar óbitos por COVID-19.

Método: Estudo descritivo, quantitativo, realizado mediante a investigação epidemiológica e análise dos dados

de óbitos em pacientes de hemodiálise no período de janeiro a abril de 2021 no município de São Bernardo do Campo. Extração de dados realizada através das planilhas de controle de infecção dos serviços de dialise unidade A e B, busca ativa de óbitos por COVID-19, através dos Sistemas SIVEPGRUPE, COVID Municipal, Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e análise da Declaração de Óbito (D.O).

Resultados: Ocorreram 15 óbitos, sendo 7 (46,7%) unidade A e 8(53,3%) Unidade B. Média idade de 57 anos, mín 21 anos e máx 88 anos. Mediana 60 anos. Em relação ao sexo, maior frequência de óbitos em homens 11(73,3%) e mulheres 4 (26,7%) óbitos. Razão de 2,75. As taxas médias de mortalidade no município de São Bernardo do Campo em serviços de dialise foram: jan 1,36%, fev 0,45%, mar 1,37% e abr 1,61%, em comparação com as taxas médias de mortalidade do ESP o município se manteve abaixo da média (jan 1,40%, fev 1,08%, mar 1,45% e abr 1,43%). Sobre a causa morte: 1(6,66%) choque séptico, 4 (26,66%) Cardiopatia, 3 (20%) Diabetes/HAS e 2 (13,33%) ficaram com causa morte em investigação por falta de dados no sistema. 5 (33,3%) pacientes foram a óbito por COVID-19, destes, média 57 anos, mín. 43 anos e máx. 61 anos. Mediana 60 anos. Maior frequência de óbitos por COVID -19 no sexo masculino 4(80%), sexo feminino 1 (20%). Todos os casos foram confirmados por critério laboratorial PCR.

Conclusão: A investigação mostrou ser de grande importância para conhecimento da situação epidemiológica neste grupo. Alguns pacientes possivelmente foram a óbito em decorrência da própria doença e suas comorbidades. Porém devido a situação de pandemia houve a identificação de um percentual de pacientes que foram a óbito por COVID-19. Isto identifica o impacto desta doença neste grupo o qual devemos manter a vigilância e monitoramento a fim de promover ações de prevenção e controle.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102446>

EP-006

CAUSAS DE ÓBITOS EM PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE SALVADOR (BA)

Alana Coleta L. Pereira, Geovanna Neri Gomes, Alessandra Carvalho Caldas, Verônica de F.D. Rocha

Instituto Couto Maia (ICOM), Salvador, BA, Brasil

Introdução: Em 2020, o mundo foi impactado pela pandemia da COVID-19 que constituiu uma emergência de saúde pública internacional associada a mais de 6,2 milhões de óbitos. A COVID-19 apresenta diversas complicações e causas de desfecho fatal envolvendo patologias de caráter infeccioso, respiratório, cardíaco, renal e vascular. Conhecimentos sobre a mortalidade são essenciais para construção de dados epidemiológicos demográficos e servem para elaboração de gestão de políticas e ações em saúde. A declaração de óbito (DO) é o documento oficial utilizado para coleta de informações sobre mortalidade. Poucos trabalhos brasileiros avaliaram a DO de pacientes infectados por SARS-CoV-2 e, até o conhecimento atual, esse é o único estudo que buscou, através da DO,

estratificar as causas terminais e antecedentes do desfecho fatal.

Objetivo: Descrever a frequência das principais causas terminais e causas antecedentes de óbitos em pacientes com COVID-19.

Método: Trata-se de um estudo observacional descritivo que avaliou DO de pacientes com COVID-19 internados no Instituto Couto Maia (ICOM), hospital de infectologia, no período de abril a dezembro de 2020. Apenas pacientes com diagnóstico laboratorial de COVID-19 por RT-PCR foram incluídos. O instrumento de coleta foi ficha clínica, preenchida com base na DO. Os dados foram armazenados no Excel e analisados no SPSS. As variáveis categóricas foram descritas em frequência simples e proporção. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do ICOM.

Resultados: A amostra foi constituída de 404 óbitos, a maioria do sexo masculino (55.0%), com média de idade de $65,2 \pm (16,8)$ e predominantemente pardos (59.7%). As causas terminais mais frequentes incluíram: 47.8% insuficiência respiratória e 18.6% choque séptico/sepse. As antecedentes foram 23.8% pneumonia, 21.8% insuficiência respiratória aguda, 9.9% injúria renal aguda, 9.2% choque séptico/sepse, 7.2% infecção respiratória aguda, 4.2% fenômenos cardíacos e 0.7% fenômenos tromboembólicos.

Conclusão: As doenças relacionadas aos distúrbios respiratórios e infecciosos foram as mais prevalentes na DO. A rápida necessidade de adaptação do hospital, como a formação de novas equipes e readequação estrutural para ampliação de leitos de terapia intensiva, podem ter gerado subnotificação de algumas patologias, tais como os fenômenos tromboembólicos. O viés de informação durante o preenchimento da DO é uma importante limitação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102447>

EP-007

DETECÇÃO DE ANTICORPOS NEUTRALIZANTES CONTRA AS VARIANTES DELTA, GAMA EOMICRON APÓS IMUNIZAÇÃO POR CORONAVAC E BOOSTER COM PFIZER

Almir Ribeiro da Silva Jr.,
Lucy Santos Vilas-Boas,
Anderson Vicente de Paula, Bruno Eiji Miyagui,
Layla Honorato, Steven S. Witkin,
Tania Regina Tozetto-Mendoza,
Maria Cassia Mendes-Correa

Instituto de Medicina Tropical, Faculdade de
Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP), São
Paulo, SP, Brasil

Introdução: A vacinação é uma ferramenta essencial para o controle da infecção por SARS-CoV-2 e da pandemia de COVID-19. O surgimento de novas variantes genéticas do vírus SARS-CoV-2 nos trouxe a questão se há diferencial capacidade neutralizante dos anticorpos quanto às variantes de preocupação (VOCs).

Objetivo: Nosso estudo se dirigiu a avaliar a capacidade neutralizante dos anticorpos de indivíduos imunizados com a

vacina CoronaVac e dose de reforço com Pfizer contra as variantes Gama, Delta e Omicron.

Método: Amostras de soro foram obtidas de 41 profissionais da saúde da Faculdade de Medicina da USP, sem infecção prévia por SARS-CoV-2 no esquema vacinal CoronaVac (2 doses) seguido de dose booster com vacina Pfizer. Os níveis de anticorpos neutralizantes para as variantes Gama, Delta e Omicron foram avaliados 32 e 186 dias após a segunda dose da vacina. Também avaliamos a atividade neutralizante dos anticorpos contra a variante Omicron em 39 dos indivíduos após 62 dias de imunização de reforço, com a vacina Pfizer. Os títulos de anticorpos foram obtidos pelo Teste de Neutralização Viral (VNT) e observação de efeito citopático.

Resultados: A neutralização por anticorpos contra as variantes Gama, Delta e Omicron foi de 78%, 65.9% e 58.5% respectivamente, após uma média de 32 dias após a segunda dose por CoronaVac. Houve uma diminuição na frequência de anticorpos neutralizantes para 17.1%, 24.4% e 2.4% contra as variantes Gama, Delta e Omicron, respectivamente, após, em média 186 dias das duas doses da vacina CoronaVac. A dose booster com a vacina Pfizer foi capaz de induzir a produção de anticorpos neutralizantes contra a variante Omicron em 87.2% dos indivíduos avaliados.

Conclusão: Os indivíduos vacinados com CoronaVac apresentaram uma queda nítida de anticorpos neutralizantes contra as 3 variantes de SARS-CoV-2 analisadas após 186 dias da imunização por 2 doses. A dose de reforço com Pfizer induziu a produção de anticorpos neutralizantes contra a variante Omicron na maior parte dos indivíduos avaliados (87.2%), 60 dias após imunização. Não houve diferença significativa na frequência de anticorpos neutralizantes entre as variantes analisadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102448>

EP-008

MUDANÇA NO PERFIL CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E DE PROGNÓSTICO DOS PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO PERÍODO PANDEMICO

Amanda Tereza Ferreira,
Elisa Teixeira Mendes,
Nanci Michele Saita Santos,
Michele de Freitas Neves Silva,
Márcia Teixeira Garcia,
Mariângela Ribeiro Resende,
Rodrigo Nogueira Angerami,
Christian Cruz Hofling, Maria Luiza Moretti

Hospital de Clínicas, Universidade Estadual de
Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A pandemia de Covid-19 expôs o sistema de saúde à necessidade de manejo de uma nova doença associada a um colapso do sistema hospitalar. Entretanto, durante esses 26 meses, ocorreram mudanças relacionadas ao manejo clínico, à organização dos serviços, às medidas de isolamento social, às variantes virais e, principalmente, à vacinação, que