no município, sendo que 3.446 testaram positivo para SARS-CoV-2 e 1.149 negativo. O mapa coroplético com a distribuição dos casos positivos mostrou que os maiores índices de infectados foram registrados na região central do município. A análise univariada não mostrou diferenças estatisticamente significativas para o desfecho quando analisados o sexo e a raça/cor dos indivíduos. Entretanto, destaca-se que a análise multivariada revelou maiores chances de infecção por SARS-CoV-2 associada aos indivíduos que não são profissionais de saúde (OR 2,042; IC95% 1,41-2,94).

Conclusão: A região central, mais densa, do município apresentou maior vulnerabilidade ao contágio por SARS-CoV-2, sendo um importante fator relacionado a taxa de transmissão da doença, assim como entre os indivíduos que não são profissionais de saúde. Esses resultados podem ser usados como parâmetros na construção de políticas públicas de saúde visando o controle de futuras pandemias.

Palavras-chave: COVID-19 SARS-CoV-2 Epidemiologia Distribuição espacial

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102914

EVENTOS ADVERSOS À 3ª DOSE DAS VACINAS ASTRAZENECA E PFIZER EM UMA COORTE DE TRABALHADORES DA SAÚDE

Maria da Penha Gomes Gouvea*, Isac Ribeiro Moulaz, Thayná Martins Gouveia, Beatriz Paoli Thompson, Karen Evelin Monlevade Lança, Bárbara Sthefany de Paula Lacerda, Gabriela Curto Cristianes Lacerda, João Pedro Gonçalvez Lenzi, João Pedro Moraes Miossi, Matheus Leite Rassele, Felipe de Castro Pimentel, Sabrina de Souza Ramos, Valéria Valim

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil

Introdução/Objetivo: A vacina de vírus inativado CoronaVac (Sinovac/Butantan), e a ChAdOx1 (AstraZeneca/Fiocruz) em plataforma de vetor viral foram os principais imunizantes incorporados ao Programa Nacional de Imunização (PNI) no Brasil para prevenção da hospitalização e infecção pelo SARS-CoV-2. Além de ocorrer após as duas primeiras doses, a presença de eventos adversos ocorre também após a terceira dose anti-COVID-19, especialmente nos esquemas híbridos. O objetivo deste trabalho é descrever a frequência e gravidade dos eventos adversos relacionados à terceira dose usando as vacinas AstraZeneca (AZV) e pFizer (PFZ) em indivíduos pós esquema inicial de CoronaVac (VAC) ou AstraZeneca em uma coorte de trabalhadores da saúde.

Métodos: Estudo longitudinal observacional de 476 trabalhadores da saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Espírito Santo (HUCAM-UFES/EBSERH), acompanhados desde o dia da vacina até 28 dias após a aplicação da terceira dose. Um diário padronizado de sinais e sintomas locais e sistêmicos contendo 17 perguntas foi aplicado após 28 dias da aplicação de cada dose para avaliação de segurança dos esquemas vacinais através do mapeamento de eventos adversos.

Resultados: Dos 476 participantes recrutados (215 AZV + 261 VAC), 429 responderam o diário de sinais e sintomas da 3ª dose, sendo 279 PFZ (159 VAC/PFZ + 120 AZV/PFZ) e 150 AZV (72 VAC/AZV + 78 AZV/AZV). Não houve reações graves e a duração dos sintomas foi semelhante entre os grupos. AZV provocou mais sintomas do que PFZ (AZV 52,67% e PFZ 40,86%). Os sintomas mais frequentes de ambos os esquemas híbridos foram dor local (AZV 43,3% e PFZ 34,8%), mal-estar (AZV 29,3% e PFZ 21,5%) e fadiga (AZV 24,7% e PFZ 20,4%). Cefaleia, náuseas, calafrios, febre, dores articulares e demais sintomas foram citados em menor frequência pelos participantes.

Conclusão: Utilizando-se imunizantes híbrido, a terceira dose de ambos os esquemas vacinais produzem menos efeitos adversos que as primeiras doses (1ª AZV 87% e VAC 61%, $p < 0,001$; 2ª dose AZV 57% e VAC 43%, $p < 0,001$).[1] A terceira dose (booster) da vacina pFizer provoca menos eventos adversos locais e sistêmicos em comparação com a AstraZeneca em esquema híbrido. Consoante à segurança vacinal e risco de eventos adversos, as duas vacinas são seguras e nenhum evento adverso grave foi observado mesmo como dose adicional (booster) no esquema híbrido.

Palavras-chave: COVID-19 Vacinas Terceira dose AstraZeneca Pfizer

Referência

1. Gouvea MPG, Rocha WP, Moulaz IR, Miossi R, Gouveia TM, Thompson BP, et al. Eventos adversos às vacinas Coronavac e Astrazeneca em uma coorte de trabalhadores da saúde. Braz J Infect Dis. 2022;26(S1):101996. https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102028

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102915

FATORES CLÍNICOS ASSOCIADOS AO MAIOR COMPROMETIMENTO PULMONAR NA COVID-19 MODERADA E GRAVE

Mônica Bannwart Mendes*, Karen Ingrid Tasca, Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: O estudo avaliou a associação entre o grau de comprometimento pulmonar na tomografia computadorizada de tórax (TC) de pacientes hospitalizados e positivos para SARS-CoV-2, com variáveis que pudessem ser potenciais fatores de risco para pior evolução clínica.

Métodos: O estudo tem caráter descritivo, observacional e retrospectivo, foi realizado com amostra aleatória de 107 pacientes internados no Hospital das Clínicas de Botucatu - UNESP, no período de março de 2020 a outubro de 2021. Para análise comparativa, os pacientes foram divididos em três grupos de acordo com o grau de comprometimento pulmonar: até 1/3 (G1, n = 29), 1/3 a 2/3 (G2, n = 56) e maior que 2/3 (G3, n = 22). Desfechos avaliados: tempo de internação, necessidade de terapia intensiva (UTI), tipo de suporte de oxigênio e mortalidade. Outras variáveis coletadas: sexo, idade,