

ÁREA: COVID-19

EP 038

**6 MESES DE ACOMPANHAMENTO DE
PACIENTE COM EMBOLIA PULMONAR
ASSOCIADO A COVID-19- SÉRIE DE CASOS**

Alessandro Demoner Ramos,
Isac Ribeiro Moulaz,
Bárbara Sthefany de Paula Lacerda,
Germano Paulo Barbosa Júnior,
Cinthia Eduarda Santos Soares,
Karen Evelin Monlevade Lança,
Beatriz Paoli Thompson, José Geraldo Mill,
Jéssica Fábila Polese

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

Estudos apontam alta incidência de eventos tromboembólicos como tromboembolismo pulmonar (TEP) na COVID-19, onde o estado de hipercoagulabilidade tem importante papel. Dada a gravidade dos pacientes que cursam com TEP, é necessário avaliar a evolução desses pacientes ao longo do tempo, uma vez que não se sabe como os pacientes de TEP por COVID podem evoluir. Foram acompanhados 6 pacientes (3 homens e 3 mulheres), sem comorbidades, com idade entre 18 e 70 anos que estiveram internados com diagnóstico de COVID-19 grave, complicados com TEP, diagnosticados através de Angiotomografia de Tórax. Foram realizadas 2 avaliações em 30 e 180 dias após a alta hospitalar (D30 e D180, respectivamente). Para a avaliação pulmonar foi realizada a espirometria com medida da Capacidade Vital Forçada (CVF) e Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1). A CVF <80% do valor previsto (VP) foi classificada como disfunção leve (CVF 60-80% VP), moderada (CVF 50-59% do VP) e grave (CVF <50% do VP). Em D30, 2 pacientes apresentavam tosse, 5 dispnéia, 2 referiam astenia, 1 adinamia e 5 apresentaram redução de CVF. Todos caminharam uma distância menor que a prevista no Teste de caminhada de 6 minutos (TC6M). Em D180, todos os pacientes se apresentavam assintomáticos. 3 dos pacientes apresentaram CVF com disfunção leve. 2 pacientes caminhavam abaixo do valor previsto. Foi realizado tratamento com anticoagulantes durante 6 meses. Percebe-se uma progressiva melhora nos testes de função pulmonar e dos sintomas dos pacientes, sem outras complicações no seguimento de 6 meses. No entanto, alguns ainda persistem com disfunção pulmonar, sendo ainda incerta a evolução desses pacientes que persistiram com alterações na função pulmonar bem como sobre a possibilidade de novos eventos embólicos. Devido a incerteza da evolução ou manutenção de condições de hipercoagulabilidade após COVID-19, torna-se fundamental o acompanhamento por períodos superiores a 6 meses.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101774>

EP 039

**A LETALIDADE EM HOSPITAIS DO PARANÁ
NOS INTERNAMENTOS POR COVID-19**

Luiz Augusto Klosowski, Emerson Carraro,
David Livingstone Alves Figueiredo

*Universidade Estadual do Centro-Oeste
(UNICENTRO), Guarapuava, PR, Brasil*

Objetivo: Avaliar as características diferenciais entre os hospitais envolvidos no atendimento aos pacientes acometidos por COVID-19 no estado do Paraná, comparando o número de internamentos com a letalidade verificada no ano de 2020.

Métodos: Foram avaliadas as fichas de notificação dos casos confirmados de COVID-19 no estado do Paraná, durante o ano de 2020, descrevendo o número de casos com internamentos e de óbitos conforme o hospital, cidade e regional de saúde. Foram inseridos na análise as 22 cidades sedes das regionais de saúde do estado do Paraná e as cidades com mais de 50 casos de internamentos, preservando o maior número de casos possíveis para garantir a representatividade das notificações.

Resultados: Foram notificados 14.352 casos e 4.870 óbitos distribuídos em 181 hospitais e centros de emergência durante o período avaliado. A maioria dos hospitais selecionados tiveram uma alta taxa de letalidade no primeiro ano da pandemia do COVID-19, apresentando uma média de letalidade em 34%. Os municípios com a menor e maior taxa de letalidade foram Maringá e Apucarana, 21% e 74%, respectivamente. Como se tratam de municípios vizinhos, as diferenças de taxas de letalidades hospitalar por Covid-19 parece não haver relação com a localização geográfica.

Conclusão: Como se trata de um estudo em andamento, os resultados sugerem que a estrutura hospitalar teve impactos no índice de letalidade, necessitando de pesquisa qualitativa para avaliar outros fatores que impactam no desfecho do internamento, como número de leitos de UTI, recursos humanos especializado e comorbidades dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101775>

EP 040

**ANÁLISE COMPARATIVA DO NÚMERO DE
HOSPITALIZAÇÕES, RELACIONADAS COM A
COBERTURA VACINAL ENTRE O BRASIL E AS
DEZ MAIORES ECONOMIAS DO MUNDO**

Gabriel Moreira Accetta,
Beatriz Camargo Gazzi,
Maria Stella Amorim da Costa Zöllner

*Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, SP,
Brasil*

Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia de COVID-19, contabilizando 18 meses