

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

após 219 milhões de infectados e 4,55 milhões de mortes, configurando emergência global em saúde. No entanto, com o avanço da vacinação, nos deparamos com uma nova perspectiva, demandando uma revisão epidemiológica. Assim, esse estudo propõe analisar comparativamente a cobertura vacinal e o índice de internações por COVID-19 entre o Brasil e os países que possuem os dez maiores Produtos Internos Brutos do mundo, entre os meses de janeiro e agosto de 2021. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e quantitativo, cujos dados referentes às taxas de internação são provenientes do Centro Europeu para Prevenção e Controle de Doenças, para os países da União Europeia. Os dados referentes ao Canadá são oriundos do COVID-19 Tracker, e os dos Estados Unidos da América (EUA), do Departamento de Saúde e Serviços Humanos, enquanto dos demais países, China, Japão, Reino Unido (RU), Índia, Coreia do Sul e Brasil, advém de seus respectivos Centros de Vigilância governamentais. Já os dados referentes a Cobertura Vacinal são provenientes do Site "Our World In Data". É válido evidenciarmos as individualidades de cada país, como seus diferentes contingentes populacionais, sistemas de saúde e imunizantes utilizados. Assim, foi observada uma tendência global: há um pico do número de casos graves, refletidos através das internações, antes da vacinação maciça da população, seguido de uma queda abrupta e ligeiro aumento no mês de agosto. A maior flutuação observada foi no RU (95,96%), correspondente a vacinação completa de 48,45% da população, seguida da Alemanha (95,94%), EUA (95,89%), China (94,26%), Itália (93,90%), França (92,60%), Japão (91,74%), Canadá (86,50%), Brasil (71,67%) e, por fim, Coreia do Sul (70,37%), onde apenas 6,33% da população estava vacinada nesta marca. Quanto ao seguinte aumento, observado no último mês, é de natureza multifatorial, dentre os quais cabe ressaltar o surgimento de novas variáveis viral e o abrandamento das medidas restritivas, sem a imunização completa da população. Portanto, é atestada a importância do avanço vacinal para a redução de casos graves de COVID-19, sendo que esse processo é extremamente variável dentre os países analisados. Além disso, reforça-se a necessidade de manutenção das demais medidas preventivas, como o distanciamento social e a utilização adequada de máscaras, até que o controle da pandemia seja efetivo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101776>

EP 041

ANÁLISE DA EFETIVIDADE DE MEDIDAS DE CONTROLE DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PARA USUÁRIOS DE DROGAS PSICOATIVAS

Julia Laurindo Giacomini,
Nilza Martins Ravazoli Brito,
Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: Usuários de drogas psicoativas vêm sendo apontados em diversos estudos como também

pertencentes ao grupo de risco para COVID-19, devido a vulnerabilidade social e compartilhamento de instrumentos durante uso de drogas inalatórias. Tais aspectos ampliam os desafios para controle da disseminação do SARS-Cov-2 em serviços de saúde voltados a essa população. O objetivo deste estudo foi analisar a efetividade de programa de controle de infecção voltado à prevenção da COVID-19 em hospital de curta/média permanência para dependentes químicos.

Métodos: O local do estudo Serviço de Atenção em Álcool e Drogas - SARAD, é o primeiro hospital público no interior do estado de Estado de São Paulo, destinado ao tratamento da desintoxicação, a remissão de sintomas agudos e apoio a ressocialização em curto período de internação. O Programa de prevenção da COVID-19 foi instituído em sua forma atual em setembro de 2020. Ele incluiu triagem de sintomas em profissionais da saúde e pacientes, além da coleta periódica de "pools de saliva" para realização de RT-PCR.

Resultados: Entre janeiro e agosto de 2021, foram realizadas coletas mensais de "pools de saliva" de 54 profissionais assintomáticos, sendo todos os resultados negativos. Ao todo 15 profissionais desenvolveram sintomas, sendo 4 positivos em RT-PCR de swab nasal. Diversos pacientes com quadro gripal foram recusados para internação, porém 2 casos sintomáticos de COVID-19 foram identificados à admissão e prontamente deixados em precaução de contato e gotículas. Outros 3 pacientes desenvolveram sintomas da COVID-19 quando já internados e infectou 1 contactante. Os demais contatos dos pacientes com RT-PCR positivo foram mantidos em precaução por 14 dias, com swabs coletados em caso de desenvolvimento de sintomas. Ao todo, 80 pacientes testados tiveram COVID-19 excluída.

Conclusão: Tendo em vista a quantidade de 6084 pacientes-dia no serviço no período do estudo, concluímos que implementação de medidas de distanciamento, orientações diárias aos pacientes de higiene e uso de máscaras, um processo de busca ativa de sintomáticos e coleta sistemática de exames dos profissionais evitou surtos relevantes da COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101777>

EP 042

ANÁLISE DAS JUSTIFICATIVAS PARA A REALIZAÇÃO DOS TESTES RT-PCR PARA SARS-COV-2 EM BELO HORIZONTE E REGIÃO METROPOLITANA

Laura Fontoura Castro Carvalho,
Fernanda Guimarães Lopes,
Matheus Proença Simão Magalhães,
Marcilene Rezende Silva

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A transmissão do vírus SARS-CoV-2, responsável pela pandemia de COVID-19, ocorre, principalmente, a partir de gotículas respiratórias. Os testes moleculares e sorológicos confirmam o diagnóstico, sendo o ensaio