

humanos (Chan et al., 2013; Su et al., 2016; Corman et al., 2018). O objetivo do trabalho é investigar em populações de morcegos a presença de vírus da família Coronaviridae e correlacionar com o ambiente que estes animais estão colonizando.

Métodos: Morcegos de três estados brasileiros (Goiás, Minas Gerais e Tocantins), foram estudados. As coletas foram realizadas em áreas urbanas, mata nativa ou parques ecológicos, foram obtidas amostras de guano ou de orofaringe. As amostras foram submetidas a extração de RNA (Kit beads, Thermo), RT-qPCR (kit GoTaq[®], Promega) oligonucleotídeos e sondas foram usados para identificação de Sars-Cov2 (N1, N2 e N3) e Bat-Sars-Cov (N3) (IDT). A reação foi realizada com o instrumento AriaMX (Agilent). O teste Z foi empregado para as análises estatísticas.

Resultados: Os resultados parciais do trabalho indicam que, 17,52% das amostras foram positivas e 82,47% negativas para os genes de Sars-Cov2 ou Sars-Cov-Bat. Os valores de amplificação foram elevados. No entanto, para a amostra *Phyllostomus hastatus* o valor do ciclo de amplificação foi de 24, 27 para o iniciador N3. Dentre as guildas ecológicas analisadas, o maior número de amostras foi obtido em morcegos frugívoros 79,29% dos animais. A maior proporção de morcegos frugívoros positivos foi *Platyrrhinus lineatus* (27,7%). Para morcegos hematófagos e onívoros, o percentual de casos positivos foi de 15% e 6,6% respectivamente. A maior proporção de casos positivos foi observada em morcegos nectarívoros, 75% das amostras. Não houve diferença na proporção de casos positivos para amostras de guano ou swab-orofaríngeo ou entre morcegos machos e fêmeas (valor Z -0,66).

Conclusão: De modo geral os dados indicam para a presença de vírus da família Coronaviridae entre morcegos, nectarívoros abrigam estes vírus em maior proporção e estes animais estão em áreas urbanas indicando a necessidade de realizar o monitoramento dos morcegos e das variantes de Sars-Covs circulantes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101791>

EP 056

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL ENTRE MÉDICOS BRASILEIROS DURANTE A PANDEMICA COVID-19: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Elucir Gir^a, Laelson Rochelle Milanês Sousa^b, Eliã Pinheiro Botelho^c, Renata Karina Reis^a, Sandra Cristina Pillon^a, Mayra Gonçalves Meneguetti^a, Milton Jorge de Carvalho^d, Ana Cristina de Oliveira e Silva^e

^a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^c Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

^d Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

^e Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil

Objetivo: Analisar os fatores associados ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual entre médicos brasileiros durante a pandemia da COVID-19.

Método: Estudo transversal analítico realizado no período de outubro a dezembro de 2020 com médicos de todas as regiões do Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de mídias sociais como Facebook, Twitter, Instagram, Whatsapp e e-mail, com envio de um link para o acesso ao formulário da pesquisa. Os dados foram coletados por meio da plataforma surveymonkey e analisados no software R, versão 4.0.4. O teste qui-quadrado e teste exato de Fisher foram utilizados para testar a hipótese da associação entre o desfecho e as variáveis independentes. Regressão logística foi aplicada considerando todas as variáveis do estudo.

Resultados: 1298 médicos de todas as regiões do Brasil participaram do estudo. Quanto aos fatores associados a usar EPI recomendados durante assistência a pacientes com COVID-19, observou-se: ser do sexo feminino (OR = 1,570; IC: 1,242-1,986; p = 0,000); atuava em UTI (OR = 2,785; IC: 2,067-3,751; p = 0,000) e recebeu capacitação no contexto da COVID-19 (OR = 1,620; IC: 1,254-2,092; p = 0,000) tiveram mais chance de usar os EPI necessários para assistência a pacientes com COVID-19. Quanto aos procedimentos que geram aerossóis no contexto da COVID-19, verificou-se os seguintes fatores associados: atuava na UTI (OR = 2,631; IC: 1,993-3,474; p = 0,000); prestou assistência em hospital de campanha (OR = 1,349; IC: 1,046-1,740; p = 0,021) e a instituição de trabalho forneceu EPI de boa qualidade (OR = 1,931; IC: 1,200-3,107; p = 0,007) tiveram mais chance de usar corretamente o EPI durante procedimentos que geram aerossóis no contexto da COVID-19.

Conclusão: Foram identificados fatores associados ao uso de EPI necessário em pacientes com COVID-19 e fatores associados ao uso de EPI para procedimentos que geram aerossóis. Intervenções educativas para profissionais e gestores devem ser implementadas a fim de orientá-los a se protegerem e aos demais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101792>

EP 057

FATORES PREDITORES DO DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM INDIVÍDUOS AVALIADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FORTALEZA - DADOS PRELIMINARES

Roseline Carvalho Guimarães^a, Jeová Keny Baima Colares^a, Liêver Moura de Oliveira^a, Geysa Maria Nogueira Farias^a, Kilma Wanderley Lopes Gomes^a, Ana Lara Guerra Barbosa^a,

Glaura Fernandes Teixeira de Alcântara ^a,
Eduardo Cesar Teixeira Sirena ^a,
Jéssica Alencar Fernandes ^b,
André Luís Benevides Bomfim ^b,
Danielle Malta Lima ^a,
Bárbara Matos de Carvalho Borges ^a,
Leonardo Barros Bastos ^a

^a Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, CE, Brasil

^b Unidade de Atenção Primária à Saúde Mattos Dourado, Prefeitura Municipal de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A pandemia de COVID-19 representa o maior desafio de saúde pública do último século. A atenção primária à saúde (APS) deve ser a porta de entrada dos usuários. A detecção precoce dos casos suspeitos, seguidos de medidas de isolamento e monitoramento, são fundamentais para o controle. Os métodos diagnósticos específicos costumam ser pouco acessíveis, com resultados demorados. Existem poucos estudos avaliando a acurácia do diagnóstico clínico na APS. O estudo objetiva identificar na primeira semana de sintomas as características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais preditoras do diagnóstico de COVID-19.

Método: Dados preliminares de coorte prospectiva iniciada em março/2021 em unidade de APS, envolvendo indivíduos com idade mínima de 18 anos, com até 7 dias de sintomas sugestivos de COVID-19. Variáveis epidemiológicas, clínicas e laboratoriais foram obtidas no recrutamento. Diagnóstico determinado pela detecção do SARS-CoV-2 (RT-PCR) em amostra de swab nasofaríngeo.

Resultados: Até setembro de 2021 foram incluídos 112 participantes com idade de 39 (IIQ: 29,6-48,6) anos, sendo 69 (65,2%) do sexo feminino. Foi diagnosticado COVID-19 em 36 (32,1%) indivíduos. As características epidemiológicas associadas com o diagnóstico de COVID-19 foram escolaridade ($p = 0,002$) e tabagismo (RR 1,42; IC 95% 1,13-1,80). As variáveis clínicas associadas com o diagnóstico foram a presença dos critérios da OMS I (febre e tosse) (1,97; 1,18-3,29) e III (anosmia ou disgeusia) (2,14; 1,26-3,55), além de artralgia (1,86; 1,08-3,23), anosmia (2,22; 1,34-3,66) e disgeusia (2,07; 1,25-3,48). Curiosamente, os níveis séricos de creatinofosfoquinase (CPK) esteve inversamente associado ao diagnóstico ($p = 0,022$). Indivíduos com diagnóstico confirmado tiveram maior probabilidade de hipoxemia ($p = 0,006$) e necessidade de suplementação de O₂ nos 28 dias de seguimento ($p = 0,035$). O diagnóstico clínico-epidemiológico mostrou baixa capacidade de identificar os casos de COVID-19, reforçando a importância do acesso aos métodos diagnósticos na APS. Estudos realizados na APS poderão desenvolver conhecimento que permita otimizar as medidas de vigilância e assistência, favorecendo o controle da pandemia.

Conclusão: As variáveis preditoras mais úteis no diagnóstico de COVID-19 foram os critérios diagnósticos da OMS, a presença de artralgia, anosmia e disgeusia, além de níveis mais baixos da enzima CPK. Estudos mais aprofundados são necessários para aprimorar o enfrentamento da pandemia na APS.

EP 058

IMPACTO DA COVID-19 EM DIFERENTES SUBGRUPOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO, EM 2020

Moara Alves Santa Bárbara Borges ^a,
Ana Laura de Sene Amâncio Zara ^b,
Larissa Silva de Saboya ^c, Luiza Assad Terra ^d,
Rômulo Pereira Santos ^d,
Natália Costa Resende Cunha ^e,
Marília Dalva Turchi ^a

^a Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^b Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^c Residência Médica em Infectologia, Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Goiás (UFG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Goiânia, GO, Brasil

^d Residência Médica em Infectologia, Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

^e Residência em Clínica Médica, Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Goiás (UFG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Goiânia, GO, Brasil

Introdução/Objetivo: A pandemia de COVID-19 trouxe um grande impacto em saúde pública no Brasil e no mundo, com a letalidade variando a depender das populações e dos fatores de risco associados. Objetivamos avaliar o perfil clínico-epidemiológico e taxas de letalidade dentre subgrupos de pacientes internados durante a primeira onda.

Metodologia: Coorte retrospectiva de pacientes hospitalizados com COVID-19 de abril a setembro de 2020 em hospital terciário, em Goiânia (GO). Dados coletados por revisão de prontuários e inseridos na plataforma RedCap. Análise apresentada em porcentagens, mediana e intervalo interquartil (IQR). Quiquadrado e Teste T para associações, com intervalo de confiança 95% (IC95%) e significância estatística se $p < 0,05$. Chance expressa em odds (OR).

Resultados: Das 297 internações por COVID-19 no período, foram analisados 134, 59% sexo feminino, mediana de idade 53 anos (20-92), 33% internados em UTI. Comorbidades presentes em 73%, as principais: hipertensão (42%), diabetes (30%), obesidade (36%), gestação (26%), neoplasias (12%) e doença renal crônica (DRC - 7,7%). Sintomas: febre (68%), tosse (85%), dispneia (74%) e cefaleia (44%). As medianas de tempo decorridas entre início de sintomas e a internação foi 8 dias (IQR 6-11), de tempo de internação 8 dias (IQR 5-13) e de ventilação mecânica 13 dias (IQR 8-22). Fatores como dispneia, uso de oxigênio à admissão, classificação como caso crítico, intubação, admissão em UTI, uso de drogas vasoativas, presença de leucopenia e comprometimento pulmonar > 50% tiveram associação com mortalidade ($p < 0,05$). A letalidade global no período foi 23% (IC95% 14-28), 56% (IC95% 39-67,) em internados em UTI, 89% (IC95% 59-89) em mecanicamente ventilados (OR 36 e 168, respectivamente). Dentre os