

ANVISA, são elas CORONAVAC (Butantan) e Oxford/ Astra-Zeneca (Fiocruz). Nosso objetivo foi avaliar a efetividade das vacinas em promover a redução do afastamento do trabalhador da saúde da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora (SCMJF) pela COVID 19, após a vacinação em massa dos funcionários da instituição.

Métodos: Foram avaliados o número de afastamentos pela COVID19, confirmados laboratorialmente por RT PCR, no período de 01/03/2020 a 31/08/2021 na SCMJF, através de dados retroativos fornecidos pelo Serviço Especializado em Engenharia e Segurança do Trabalho (SESMT).

Resultados: a SCMJF é um hospital terciário, que possui aproximadamente 500 leitos SUS e convênios, com 2.465 funcionários ativos em regime de CLT e que promoveu a vacinação de 2.145 funcionários, que corresponde a aproximadamente 87% dos colaboradores CLT, com 2 doses de CORONAVAC no período de 28/01/2021 a 19/02/2021, na própria instituição. Nos meses de novembro 2020 a janeiro de 2021 tivemos o maior número de afastamento do trabalho pela COVID 19, totalizando 232 afastamentos (9,4% do total de funcionários), posteriormente nos meses de fevereiro, março e abril de 2021 foram 80 afastamentos (3,2%), em maio, junho e julho de 2021 foram afastados 49 funcionários (2%), já no mês de agosto de 2021 foram 11 trabalhadores afastados (0,4%), todos com confirmação laboratorial. Não houve óbito por causa relacionada a COVID 19 de trabalhadores vacinados de janeiro a agosto de 2021, exceto um funcionário que não trabalhava no setor de assistência direta a pacientes e optou por não ser vacinado.

Conclusão: Concluímos que após a vacinação houve redução evidente dos afastamentos do trabalho de funcionários da instituição pela COVID 19, ainda que a pandemia se mostrasse expressiva no Brasil e que as demais medidas relacionadas a prevenção da doença tenham sido, desde o início, estimuladas no hospital. Estes dados corroboram para mostrar a ação da vacinação no combate às doenças infecciosas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101798>

EP 063

IMPACTO DAS INFECÇÕES HOSPITALARES NA MORTALIDADE DE PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS NA UTI DE UM GRANDE HOSPITAL

Rosângela Cipriano de Souza ^a,
Carolina Cipriano Monteiro ^b,
Alana de Oliveira Castro ^a,
Italo Santos dos Remédios Ribeiro ^a,
Marcos Vinicius Pinheiro Soares ^a,
Naraja Menezes de Souza ^a,
Diego Araujo Diniz ^a

^a Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

^b Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

Introdução: A covid-19 tem curso clínico habitual de até 12 dias. A replicação viral costuma diminuir a uma semana do início, mas alguns pacientes evoluem nesse período, para uma fase de reação imune. O estado do paciente pode ser grave e tornar-se crítico, evoluindo para insuficiência respiratória e uso de ventilação mecânica, que pode ser combinada a insuficiência de outros órgãos, necessitando o paciente de internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Aproximadamente 14% dos casos tornam-se graves e 5%, críticos. Estes pacientes internados em UTI são frequentemente submetidos a procedimentos invasivos e estão sujeitos a suas complicações, como infecções hospitalares (IH), que pioram o seu desfecho. O presente trabalho tem por objetivo avaliar o impacto das IH na mortalidade de pacientes com covid-19.

Métodos: Estudo analítico do tipo coorte retrospectiva, de abordagem quantitativa, desenvolvido na UTI de um grande hospital. Feita avaliação dos dados de todos os pacientes diagnosticados com covid-19 internados no período de março de 2020 a março de 2021. O grupo de casos foi constituído por pacientes que desenvolveram IH. As análises estatísticas foram realizadas no SPSS Versão 24. Utilizou-se teste qui-quadrado, T-Student e teste exato de Fischer, convencioando-se como nível de significância uma probabilidade inferior a 0,05.

Resultados: Dentre os avaliados, 431 preencheram critérios de inclusão, sendo 294 (68,2%) do sexo masculino, com média de idade de 60 anos e 137 (31,8%) do sexo feminino, com média de idade de 65 anos. No geral, 325 pacientes (75,4%) tinham idade superior a 60 anos e 58 (13,5%) apresentaram IH. Destas, pneumonia foi a mais frequente, presente em 52 (12,1%) dos pacientes, seguida de infecções primárias de corrente sanguínea laboratorial em 14 (1,4%). Quanto ao desfecho, entre os pacientes do grupo caso, 43 (60,3%) evoluíram para o óbito e 28 (39,4%) tiveram alta. OR = 2,5 (p < 0,01). Dentre os pacientes com pneumonia, 33 (63,5%) foram a óbito OR: 2,8 (p < 0,05) e dentre os casos de IPCSL, 11 (78,6%) foram a óbito. OR:5,5 (p < 0,05). Não houve associação estatisticamente significativa entre outras IH e óbito.

Conclusões: A ocorrência de IH em pacientes internados por covid-19 na UTI estudada mostraram associação estatisticamente significativa com óbito. Dentre as IH, pneumonia e IPCSL mostraram associação significativa. Não houve correlação com outras infecções hospitalares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101799>

EP 064

IMPACTO DE VACINAÇÃO CONTRA SARS-COV2 EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 ACIMA DE 60 ANOS

Durval Alex Gomes e Costa, Marli Sasaki,
Marcelo Miletto Mostardeiro,
Catia Cristina Carpinelli, Daniel Litardi Pereira,
Pedro Saliba e Borges, Rafael Correa Barros,
Samylla Costa de Moura,
Andrea Lucia Silva Ladeira Almeida,
Augusto Yamaguti

Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE),
Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público
Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A vacinação ainda é a principal forma de redução de novos casos de infecção por SARS COV2.

Objetivo: Avaliar o impacto da vacinação em pacientes hospitalizados acima de 60 anos, após proteção por esquema completo de vacinação, em hospital com público predominante nesta faixa etária.

Métodos: Foi avaliada a evolução clínica de pacientes internados com covid19 com duas doses de vacina, no período de fevereiro a maio de 2021. Incluídos apenas pacientes com mais de 14 dias após segunda dose.

Resultados: de 1112 internações por Covid19 inicialmente avaliadas, 73 pacientes completaram critério de inclusão. Apenas pacientes vacinados com ChadOx (2.7%) e Coronavac (97.3%) foram incluídos no período. A distribuição de pacientes foi discretamente preponderante entre homens (50,7%). A média de idade foi de 72.4 anos. Na internação, 43,8% dos pacientes tinham mais de 50% de acometimento pulmonar na tomografia de tórax e 28,8% dos pacientes precisaram de ventilação mecânica durante a internação. O tempo médio de adoecimento após vacinação foi de 46.03 dias (15-108). Entre fatores de risco, hipertensão arterial foi a doença mais frequente (53.4%), seguida de diabetes melito (32.9%) e insuficiência renal crônica (19.2%). A mortalidade calculada no estudo foi de 38.4% (28/73). No mesmo período, houve 598 óbitos de pacientes internados entre 1112 internações (mortalidade de 53.8%). Houve relação estatística significante entre mortalidade e alteração tomográfica acima de 50% (OR 3,1 IC 95%, p = 0,002), alteração tomográfica entre 25%-50% (OR = 0,3 IC 95% p = 0,048) e estar em ventilação mecânica (OR 1,8, IC 95% p = 0,036). Doença cardíaca foi fator protetor para morte neste estudo (OR 1,7 IC 95% p = 0,068). Apesar de não estatisticamente significante, este estudo mostrou IC 95% com risco aumentado se tomada CoronaVac (OR = 0,6). Da mesma forma, foi observado proteção com algumas características com IC 95%: Não ter sintomas (OR 0,6) e faixa etária entre 90-99 anos (OR = 1,7); não ter alterações na TC de tórax (OR = 1,6) e ser vacinado com ChAdOx (OR = 1,6).

Conclusão: a avaliação mostrou redução de mortalidade de 28.6% em pacientes acima de 60 anos com vacinação completa e mais de 14 dias, em período com predomínio da vacinação por coronavac e com variante descrita mais comum como a p1 (variante Gama).

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101800>

EP 065

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR TRICHOSPORON ASAHII EM PACIENTE COVID-19

Igor Wesland Assunção de Sá ^a,
Matheus de Andrade Magalhães ^b,
Maria Glaucia Pereira de Andrade ^a,
Stéphanie Gomes Lins de Araújo ^a,
Mariana Távora de Sousa Domingues ^c,

Paulo Sérgio Ramos de Araújo ^a,
Luíza NatIELly TAVARES AVELINO ^a,
Manoel Luiz Ferreira Júnior ^d

^a Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^b Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, PE, Brasil

^c Instituto de Medicina Integral de Pernambuco (IMIP), Recife, PE, Brasil

^d Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil

Introdução: No contexto da pandemia causada pelo Sars-CoV-2, têm-se observado um aumento na prevalência de infecções fúngicas em pacientes acometidos pelo novo coronavírus, aumentando o tempo de permanência hospitalar, bem como a morbimortalidade.

Descrição: Paciente masculino, 63 anos, diabético e hipertenso, tabagista inativo, em pós-operatório recente de desbridamento e amputação de pé esquerdo. Veio ao serviço através de regulação para leito de enfermaria COVID com RT-PCR positivo (05/05/2021). Admitido em uso de oxigênio suplementar com cateter nasal (2 L/min), estabilidade clínica e hemodinâmica, em uso de Ampicilicina/Sulbactam associado a dexametasona por 07 dias. Seguiu com desmame completo do suporte de oxigênio, eupneico em ar ambiente. No quinto dia de internamento, apresentou quadro de edema assimétrico ao nível da raiz da coxa com posterior diagnóstico de síndrome compartimental, sendo necessário realização de fasciotomia descompressiva. No vigésimo sexto dia de internamento, paciente apresentou novo quadro de desconforto respiratório associado com taquicardia, secreção de aspecto purulento em ferida operatória, sendo optado por iniciar Meropenem empírico e exames para identificação de agente etiológico. Nos exames de rastreio: hemoculturas positivas para Trichosporon asahii (27/05/2021), urocultura positiva apresentando pseudohifas e brotamento (03/06/2021), sendo prescrito Micafungina. Encaminhado a UTI, com necessidade de suporte ventilatório e intubação orotraqueal, uso de droga vasoativa, evoluindo posteriormente com desfecho desfavorável e óbito.

Comentários: Baseado nos resultados obtidos e na literatura pesquisada, tem-se observado uma maior prevalência de infecção fúngica em pacientes com diagnóstico prévio de Sars-CoV-2, principalmente quando associado ao status de diabetes mal controlada, uso prolongado de corticoide e imunodeficiência adquirida. Com isso, é fundamental entender a importância do diagnóstico precoce, do tratamento e do seguimento efetivo para garantir melhor prognóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101801>

EP 066

INQUÉRITO SOROLÓGICO PARA SARS-COV-2 E DETECÇÃO VIRAL EM CRIANÇAS EM HEMODIÁLISE

Richarlisson Borges de Moraes ^a,
Suelen Bianca Stopa Martins ^b,