

2,53), de 31 a 40 (OR = 2,82; IC95% 2,08-3,87) e de 41 a 49 (OR = 3,71; IC95% 2,76-5,08) ofereceram maiores chances de evolução para óbito tendo como referência a faixa etária de 10 a 20 anos. Contudo, o ensino médio (OR = 0,63; IC95% 0,53-0,77) e o ensino superior (OR = 0,28; IC95% 0,21-0,36) reduziram as chances de óbito tendo como referência a ausência de escolaridade ou o ensino fundamental I. As gestantes ou puérperas também apresentaram menores chances de pior evolução (OR = 0,32; IC95% 0,24-0,42).

Conclusão: Verificou-se que a idade avançada está associada ao pior prognóstico, enquanto a maior escolaridade e ser gestante ou puérpera apresentaram características de proteção. Portanto, apesar das gestantes ou puérperas serem consideradas grupos de risco, foi possível observar menor chance de óbito quando analisadas as internações.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102036>

PI 041

LINFOPENIA DE ADMISSÃO ESTÁ ASSOCIADA A DESFECHOS DESFAVORÁVEIS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COVID-19?

João Pedro Costa dos Santos,
João Pedro Viana Lacerda,
Mariana Ranucci da Cunha,
Lucas Narciso Balchiunas,
Ana Carolina de Azevedo Souza,
Isabelle Assis Barbosa Borges,
Henrique Thadeu Periard Mussi

Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: A COVID-19 é uma patologia que se disseminou no início de 2020, sendo marcada por uma gama de alterações orgânicas e diversas alterações em exames laboratoriais. A linfopenia parece apresentar associação com o aparecimento de formas mais graves da doença, com alta incidência de insuficiência respiratória, de forma que seja de suma importância avaliar a relação entre esta alteração laboratorial e desfechos desfavoráveis em pacientes acometidos pelo SARS-CoV-2. Nesse sentido, este estudo visa correlacionar os valores absolutos de linfócitos na admissão hospitalar com a mortalidade e necessidade de ventilação mecânica em pacientes diagnosticados com COVID-19 no Hospital Universitário Antônio Pedro.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo com 81 pacientes internados no Hospital Universitário Antônio Pedro com diagnóstico laboratorial por RT-PCR de COVID-19. Os pacientes foram divididos em dois grupos segundo os valores de linfócitos de admissão, entre pacientes com contagem de linfócitos normal (≥ 1000) e pacientes com linfopenia (< 1000). Analisamos a necessidade de ventilação mecânica e mortalidade em ambos os grupos e comparamos as amostras por meio do teste estatístico qui-quadrado, adotando $p < 0,05$ como estatisticamente significativo. A análise estatística foi realizada no Microsoft Office Excel 2016. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FM/UFF.

Resultados: Dos 81 pacientes avaliados 60,5% eram do sexo masculino. A média da idade da população foi de $61,8 \pm 17,9$ anos e o tempo médio de internação foi de $16 \pm 13,5$ dias. Quanto as comorbidades, 55,6% dos pacientes eram portadores de hipertensão, 43,2% eram portadores de neoplasias e 35,8% diagnosticados com diabetes. Dentre os pacientes submetidos a ventilação mecânica ($n = 42$), 66% ($n = 28$) apresentavam linfopenia na admissão, enquanto nos pacientes que evoluíram a óbito ($n = 42$), 61,2% apresentavam linfopenia. Segundo o teste qui-quadrado, foi possível observar associação estatística entre a linfopenia de admissão e a necessidade de ventilação mecânica ($X^2 = 5,26$; $p = 0,021$), enquanto não foi observada associação entre a baixa contagem de linfócitos na admissão hospitalar com óbito ($X^2 = 2,02$; $p = 0,155$).

Conclusão: Segundo o estudo, foi possível encontrar significância estatística entre a linfopenia na admissão hospitalar e a necessidade de ventilação mecânica em pacientes com diagnóstico laboratorial de COVID-19 no Hospital Universitário Antônio Pedro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102037>

PI 042

MORTALIDADE MATERNA NO SUL DO MARANHÃO NA PANDEMIA DE COVID-19

Jose Vitor Barroso Vitoi, Bianca da Silva Ferreira
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA,
Brasil

Introdução e objetivos: A mortalidade materna é um problema importante principalmente nos países de baixa renda, e com a pandemia de COVID-19, tal situação complicou ainda mais a assistência e o acesso a saúde de gestantes e puérperas. No Maranhão que é o estado com as maiores taxas de mortalidade materna do país, os números vinham caindo após cinco anos consecutivos, através de esforços entre OPAS, CONASS e demais órgãos públicos estaduais. Entretanto, a pandemia de COVID-19, expôs fragilidades de uma rede de assistência com um aumento expressivo no número de casos de óbitos maternos. O objetivo do estudo é demonstrar a evolução dos óbitos maternos desde o início da pandemia de COVID-19 no sul do estado do Maranhão. O sul do estado tem uma importância econômica, social e geopolítica importante, pois é divisa de três estados (Pará, Maranhão e Tocantins) com uma população de mais de 1 milhão de habitantes.

Material e métodos: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, transversal e retrospectivo, com coleta dos dados do período de janeiro de 2020 a setembro de 2021. Os dados foram coletados no comitê de óbitos maternos da vigilância epidemiológica estadual do Maranhão.

Resultados: Em 2020 houve no total, 9 óbitos maternos e em 2021 até o momento de coleta dos dados foram 22 óbitos. Em 2021 dos 22 apenas 3 (13,6%) óbitos não foram por infecção por COVID-19. A maior parte dos óbitos no aconteceu no puerpério (78%). Com mais de 60% dos óbitos evitáveis.

Conclusão: A mortalidade materna já era um problema importante no Maranhão e a pandemia de COVID-19 expôs ainda mais as deficiências da assistência em saúde materna. Sendo que o puerpério se mostrou o período de maior risco para óbito, muito provavelmente por uma rede de assistência ruim e deficiente. Tais fatos demonstram a importância de uma rede de assistência materna com a necessidade de implantação de fluxos e rotinas de decisão que possam prestar uma melhor assistência ao parto e puerpério. A vacinação de gestantes e puérperas também é uma medida importante para reduzir esses dados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102038>

PI 043

MORTALIDADE POR COVID-19 E VACINAÇÃO EM IDOSOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO NA CIDADE DE CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

Danilo Francisco da Silva Marçal,
Palloma Aparecida Andretta Gaspar,
Lilian Thais de Lima, Diego Tavares Coelho,
Juliana Zeferino Reinaldo,
Victória Marques Dechen, Danúbia Hillesheim

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),
Florianópolis, SC, Brasil

Introdução/Objetivo: Grupos considerados de risco, como os idosos, possuem mais chances de desenvolver casos graves e fatais por COVID-19. Porém, o avanço da vacinação parece sustentar resultados positivos na redução da taxa de mortalidade causada pelo vírus SARS-CoV-2, nesse contingente. Assim, tivemos como objetivo principal estimar a correlação entre as taxas de mortalidade por COVID-19 e os percentuais de vacinação entre idosos de Curitiba, entre a 1ª e 38ª semanas epidemiológicas de 2021.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico realizado na cidade de Curitiba, no qual as 38 primeiras Semanas Epidemiológicas (SE) de 2021 foram as unidades de análise. Calcularam-se as taxas de mortalidade por COVID-19, em cada SE, por meio da relação do número de óbitos (≥ 60 anos), obtidos no site Painel COVID-19 Curitiba, dividido pela população estimada de idosos da cidade, multiplicado por 100.000 habitantes. Os percentuais de vacinação, de cada SE, foram obtidas por meio do site Localiza SUS, divulgados pelo Ministério da Saúde. Para realizar a análise de correlação entre as taxas de mortalidade e os percentuais de idosos vacinados com a 1ª e 2ª dose ou dose única, aplicou-se o teste de correlação Spearman, já que trata-se de dados não paramétricos. Os dados foram analisados no software IBM SPSS 25 e foram considerados estatisticamente significativos quando $p < 0,05$.

Resultados: No período analisado, a taxa média de mortalidade de idosos por COVID-19 foi de 25,75 óbitos por 100.000 habitantes, na cidade de Curitiba, sendo que 98,19% tinham sido imunizados com a primeira dose e 97,66% dos idosos tinham completado o esquema vacinal com a segunda dose ou dose única. Foi encontrada correlação negativa entre o

percentual de idosos vacinados com a 1ª dose e a taxa de mortalidade por COVID-19 em Curitiba ($r = -0,435$; $p = 0,006$). Para a correlação entre as taxas de mortalidade e a variável 2ª dose ou dose única, observaram-se resultados semelhantes ($r = -0,434$; $p = 0,006$).

Conclusão: As correlações, entre primeira dose e taxa de mortalidade e entre segunda dose ou dose única e taxa de mortalidade, foram negativas moderadas e estatisticamente significativas. Isso indica que conforme aumenta a prevalência de idosos vacinados para a COVID-19 em Curitiba, a taxa de mortalidade causada pelo vírus Sars-Cov-2 tende a diminuir. Esses resultados reforçam a importância da vacinação como uma forma eficaz e segura para reduzir as consequências fatais da doença na população idosa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102039>

PI 044

MUCORMICOSE EM PACIENTE COM COVID 19 - RELATO DE CASO

Jaqueline Forestieri Bolonhez,
Catarina Paganelli Silvera Bazan,
Ana Cristina Medeiros Gurgel,
Maria Gabriela Lopes

Hospital Bom Samaritano de Maringá, Maringá, PR,
Brasil

Causador da doença COVID-19, o novo coronavírus (SARS-COV2) apresentou rápida disseminação mundial. No Brasil, o primeiro caso confirmado da doença ocorreu em Fevereiro de 2020, e até a primeira quinzena de Junho de 2021, já somava mais de 500 mil mortos pela doença. Embora existam poucas publicações, os pacientes gravemente doentes ou imunocomprometidos com COVID-19, têm maior probabilidade de sofrer de infecções oportunistas como micoses invasivas. A mucormicose tornou-se um motivo de preocupação devido ao seu aumento significativo, inicialmente na Índia, de casos em comparação com a era pré-COVID-19. Este trabalho relata um caso ocorrido no Hospital Bom Samaritano de Maringá de Mucormicose em paciente em vigência de COVID 19. Paciente masculino, 65 anos, com reação em cadeia da polimerase da transcriptase reversa (RT-PCR) positiva para síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) em 20/05/2021, foi admitido para tratamento em ambiente hospitalar (por 3 dias, sem necessidade de intubação orotraqueal, fez uso de oxigênio, foi medicado com corticoterapia, diagnosticado no internamento de diabetes mellitus descontrolada e liberado de alta após melhora clínica). No 16º dia da doença evoluiu com quadro algico em palato e região de zigomático a direita, associado a lesão necrótica em palato duro a direita. Realizado tomografia de crânio com resultado de imagem hiperdensa em região de seio maxilar e fossa nasal a direita e em região de células etmoidais. Sob hipótese diagnóstica de mucormicose, foi iniciado prontamente anfotericina B pela equipe de infectologia e encaminhado ao centro cirúrgico para debridamento local com as equipes de oncologia, buco-maxilo facial e otorrinolaringologia. Amostra do tecido