

já relataram que ambos os métodos de coleta são equivalentes no diagnóstico, mas nem sempre há correspondência entre os “cycle threshold” (CT), constante que reflete indiretamente a quantidade de vírus presente na amostra.

**Objetivo:** Verificar o desempenho diagnóstico de amostras obtidas a partir de secreção naso-orofaríngea e saliva, analisando os valores de CT e correlacionando-os com dados clínicos e status vacinal.

**Método:** Foram avaliadas 648 amostras detectadas para SARS-CoV-2, provenientes da saliva e secreção naso-orofaríngea dos mesmos indivíduos, coletadas no mesmo dia. Aquelas coletadas em um intervalo de tempo maior, não foram excluídas, mas não foram pareadas na comparação entre os CT. Na predição de prognóstico, foram realizadas comparações independentes entre as variáveis e os CT dos dois tipos de amostras. Foram utilizados na análise o Teste T-pareado, Anova seguido de Tukey e correlações de Spearman. Para extração do RNA viral de modo automatizado usou-se a metodologia in house baseada em beads magnéticas seguida por RT-qPCR (kit Gene Finder™ 2019-nCoV Assay). Dados clínicos foram extraídos dos sistemas de vigilância epidemiológica do município (E-sus, SIVEP-Gripe e Vacivida).

**Resultados:** Prevaleceu entre os incluídos, o sexo feminino (63,8%) e assintomáticos (78,9%), com idade média de  $45,6 \pm 17,3$  anos. A média de CT foi maior nas amostras de secreção ( $19,67 \pm 4,92$ ) em relação a saliva ( $26,54 \pm 5,06$ ,  $p < 0.001$ ), no entanto, correlação positiva entre os CT de ambos os métodos ( $p < 0,001$ ) mostrou a equivalência na acurácia do diagnóstico. Somente as amostras salivares mostraram correlação direta entre CT com quantidade de doses de vacina ( $p = 0,029$ ) e inversa com o tempo de hospitalização ( $p = 0,005$ ). Para os casos de óbitos (5,56%), houve uma tendência crescente em relação com o baixo CT ( $p = 0,061$ ). Demais parâmetros não apresentaram diferenças.

**Conclusão:** Foi observado que a vacinação contribui para a menor carga viral inferida pelo maior valor de CT e que a utilização da saliva no método de detecção de SARS-CoV-2 é uma alternativa sensível, com melhor custo-benefício e preditora de evolução clínica, sendo, portanto, recomendada para testes de vigilância de Covid-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102407>

#### OR-18

##### INCIDÊNCIA DE ASPERGILOSE INVASIVA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19 GRAVE INTERNADOS EM UNIDADES CRÍTICAS E SEMICRÍTICAS EM UM HOSPITAL PRIVADO BRASILEIRO

Jessica Fernandes Ramos, Tatiana Hoffmann, Camila Ribeiro Gomes, Elisabetta Sachsida Colombo, Fabio Ghilardi

Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A ocorrência de aspergilose pulmonar vem sendo descrita como complicação em pacientes que desenvolveram Covid-19 grave, recebendo a denominação de CAPA

(Coronavirus Associated Pulmonary Aspergillosis). Sua real incidência e fatores de risco não estão bem estabelecidos.

**Objetivo:** Determinar a incidência de casos de CAPA em pacientes com COVID-19 grave internados em um hospital privado brasileiro e caracterizar esta coorte.

**Método:** Estudo retrospectivo, descritivo com levantamento de dados demográficos, clínicos, micológicos e radiológicos de todos os pacientes sob ventilação mecânica (não-invasiva ou invasiva), admitidos entre 01 de junho de 2020 e 31 de maio de 2021. Os casos foram classificados pelos critérios do EMMM/ISHAM. Foram feitas análises descritivas da amostra com base em frequências absolutas e relativas.

**Resultados:** Foram analisados 998 pacientes, com suspeita de aspergilose em 72 pacientes. Estes casos foram revisados aos pares e 30 foram descartados. Os 42 casos de CAPA foram analisados; 21% classificados como possíveis, 74% prováveis e 5% confirmados. Não houve diagnóstico de forma disseminada da doença. A incidência de CAPA encontrada foi de 4,22 para cada 100 pacientes. Na coorte 73% eram do sexo masculino e a idade média de 75 anos. Diabetes Mellitus (45%) e DPOC (23%) foram as comorbidades mais comuns. Somente 4 pacientes eram imunossuprimidos. A principal espécie foi *Aspergillus fumigatus* (n=21). A detecção de galactomanana (GM) ocorreu em 35% dos pacientes, considerando todos os espécimes. Não houve amostra sérica positiva. Dentre os pacientes com CAPA e GM positiva, a maioria (60%) foi pesquisada em aspirado traqueal e os demais em lavado broncoalveolar. O valor médio de GM foi 3,3. O tempo médio entre a internação e o diagnóstico da infecção fúngica foi de 22,9 dias (0-155 dias). Tratamento antifúngico foi empregado em 59,5% (25/42) dos pacientes. Dentre estes 64% (16/25) receberam triazólicos; 32% receberam anfotericina lipossomal e somente uma terapia combinada. Enquanto em toda coorte a mortalidade intra-hospitalar foi de 15% e entre os pacientes submetidos à ventilação mecânica foi de 25%, nos pacientes com CAPA a mortalidade foi de 54%.

**Conclusão:** A alta mortalidade e a dificuldade diagnóstica relacionadas à CAPA, inclusive sobre o papel da GM em espécimes como aspirado traqueal, indicam a necessidade de mais estudos que aprimorem a compreensão, prevenção e desfecho dessa entidade clínica. *Ag. Financiadora:* Nenhuma.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102408>

#### OR-19

##### MORTALIDADE POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: INFLUÊNCIA DO CONSTRUTO TEÓRICO E ESCOLHA DO MODELO MULTIVARIADO NA VALIDADE DOS ACHADOS

Karen Ingrid Tasca, Michelle Venancio Hong, Camila Gonçalves Alves, Heloiza T.F.C. Silva, João P.M. Pereira, Victor H.A.P. Castro, Diana Fernandes Mezzomo, Jéssica C.T.N. Sousa, Rejane M.T. Grotto, Carlos M.C.B. Fortaleza

Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

**Introdução:** Estudos de preditores de mortalidade em Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) têm inferido associações ora a partir de desfechos dicotômicos, ora a partir de modelos tempo-evento. Embora pareçam semelhantes, tais associações têm diferentes significados.

**Objetivo:** Identificar preditores de óbito em SRAG e Covid-19, comparando modelos multivariados de desfechos dicotômicos e tempo-evento.

**Método:** A partir de banco de dados de pacientes internados por SRAG (SIVEP-Gripe) residentes em Botucatu/SP (mar/2020 a mar/2022), utilizamos modelos multivariados de Poisson com desfecho binomial e modelos de riscos proporcionais (tempo-evento) de Cox para identificar fatores associados ao óbito. Resumidamente, dados demográficos, comorbidades, necessidades assistenciais e vacinas foram incluídos em um modelo único (single-step). Análises foram feitas para casos de SRAG como um todo e para os confirmados para Covid-19 isoladamente.

**Resultados:** Foram incluídos 3995 sujeitos, dos quais 1338 testaram positivo para SARS-CoV-2. Foram identificados 866 óbitos, sendo 42,8% deles por Covid-19. No total de casos de SRAG, foram preditores de mortalidade: maior idade, presença de doenças neurológicas, imunossupressão, obesidade e necessidade de suporte ventilatório invasivo, tanto utilizando o modelo de Poisson quanto o de Cox. Entretanto, o teste de Poisson revelou também que eram preditores de mortalidade a necessidade de UTI (RR: 1,624; 1,331-1,981) e o diagnóstico de Covid-19 (RR: 1,245; 1,058-1,465), sendo que o sexo feminino teve um efeito protetor contra a morte (RR: 0,851; 0,727-0,996). Em subanálise para Covid-19, foram preditores, utilizando ambos os modelos: maior idade, presença de doenças neurológicas, necessidade de UTI e de suporte ventilatório invasivo. Entretanto, apenas o modelo de Cox demonstrou que o maior número de doses de vacinas foi um fator protetor de mortalidade (HR: 0,855; 0,739-0,989).

**Conclusão:** Os achados de modelos preditores dicotômicos e tempo-evento podem diferir, e seu significado depende dos pressupostos epidemiológicos e da questão de pesquisa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102409>

OR-20

#### PREDITORES DE PROTEÇÃO CONTRA INFECÇÃO POR SARS-COV-2 APÓS DUAS DOSES DE CORONAVAC EM UMA COORTE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Alessandra Luna-Muschi, Igor C. Borges, Elizabeth Faria, Lanuse G.N. Santos, Roseli E.B. Santos, Ester C. Sabino, Maria Cássia Mendes-Correa, Anna S. Levin, Silvia F. Costa

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A elucidação dos preditores de proteção contra infecção pelo SARS-CoV-2 após a vacinação contra o mesmo pode auxiliar no controle da pandemia.

**Objetivo:** Identificar fatores de proteção contra infecção por SARS-CoV-2 após recebimento de duas doses de CoronaVac.

**Método:** Trata-se de uma coorte prospectiva de profissionais de saúde (PS) do HC-FMUSP vacinados com 2 doses da CoronaVac. O desfecho avaliado foi infecção pelo SARS-CoV-2 (confirmada por RT-PCR) desde 10 semanas após a segunda dose da vacina até pararem de trabalhar no HC-FMUSP ou até a data 08/03/2022. A infecção pelo SARS-CoV-2 foi verificada através dos registros do Centro de Atendimento ao Colaborador (CEAC) e do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE) do HCFMUSP e através de entrevistas aos participantes do estudo. Os PS foram submetidos a sorologia para o SARS-CoV-2 para detecção de IgG anti-S (Liaison<sup>®</sup>/DiaSorin). Fatores de proteção contra infecção pelo SARS-CoV-2 foram avaliados com modelos de regressão de Cox. Os participantes assinaram um TCLE antes de ingressarem no estudo e o projeto foi aprovado no CEP do HC-FMUSP.

**Resultados:** Entre a 2<sup>a</sup> e a 3<sup>a</sup> dose da vacina, 3.979 PS foram avaliados. A idade mediana foi 44 anos e 79% era do sexo feminino. Casos de COVID-19 antes da 1<sup>a</sup> dose da vacina foram detectados em 18% dos participantes. Sorologia reagente (título  $\geq 33,8$ ) foi detectada em 90% dos participantes em um teste realizado 10 semanas após a 2<sup>a</sup> dose da vacina e houve 247 (6%) casos de COVID-19 entre a coleta desta sorologia e o recebimento da 3<sup>a</sup> dose da vacina. Fatores de proteção contra infecção pelo SARS-CoV-2 neste período foram: diagnóstico de COVID-19 antes da 1<sup>a</sup> dose da vacina (adjHR=0,35), sorologia reagente coletada 10 semanas após 2<sup>a</sup> dose da vacina (adjHR=0,50) e idade entre 50-70 anos (adjHR=0,52). Após a 3<sup>a</sup> dose da vacina, 1305 PS foram avaliados. Sorologia reagente foi detectada em 99,8% dos participantes em um teste realizado 8 semanas após a 3<sup>a</sup> dose da vacina e houve 159 (12%) casos de COVID-19 entre a coleta desta sorologia e o término do seguimento. Fatores de proteção contra infecção pelo SARS-CoV-2 no período foram: diagnóstico de COVID-19 antes da 3<sup>a</sup> dose da vacina (adjHR=0,57) e altos títulos da sorologia coletada 8 semanas após a terceira dose da vacina (adjHR=0,99).

**Conclusão:** Diagnóstico prévio de COVID-19 e altos títulos de IgG contra o SARS-CoV-2 8-10 semanas após a vacinação são fatores protetores de infecção pelo SARS-CoV-2 em PS vacinados com CoronaVac. Ag. Financiadora: Instituto todos pela saúde. Nr. Processo: C1864.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102410>