

de Odds Ratio, com intervalo de confiança de 95% e nível de confiança de 5%.

**Resultados:** No período avaliado, foram atendidos 8325 pacientes, sendo 63,1% do sexo feminino e idade média de 38,8 anos. Cerca de um quarto apresentava alguma comorbidade, sendo que 10,5% dos pacientes apresentavam algum sinal de alerta. Do total da amostra, 9,7% foram encaminhados para avaliação presencial, sendo que 138 (1,7%) pacientes foram internados em unidade hospitalar e 44 (0,53%) evoluíram para óbito. Os fatores associados à internação hospitalar foram: sexo masculino (OR 1,94; IC95% 1,39-2,72), idade superior a 60 anos (OR 7,40; IC95% 5,20-10,5), presença de comorbidades (OR 2,83; IC95% 2,02-3,96), obesidade (OR 2,11; IC95% 1,28-3,49), presença de sinal de alerta, incluindo dispnéia e/ou hipotensão arterial (OR 3,48; IC95% 2,39-5,06), febre (OR 2,33; IC95% 1,66-3,27), tosse (OR 2,23; IC95% 1,50-3,32) e mialgia (OR 2,54; IC95% 1,80-3,60).

**Conclusão:** Os resultados mostram que o TeleCOVID-Divinópolis contribuiu significativamente para o enfrentamento local da pandemia de COVID-19, fornecendo assistência remota com alto poder de resolutividade para o atendimento à população. É essencial o estabelecimento de critérios específicos para elegibilidade de assistência exclusivamente remota, devendo-se considerar a necessidade de avaliação e acompanhamento presencial para pacientes idosos, com comorbidades de risco e com sinais de alerta de gravidade.

**Palavras-chave:** Telemedicina Telemonitoramento COVID-19 Hospitalização

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102903>

#### CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES COM COVID-19 ATENDIDOS NO NEEDIER/UFRJ EM DIFERENTES ONDAS DE VARIANTES VIRAIIS

Isabela de Carvalho Leitao<sup>a,\*</sup>, Victor Akira Ota<sup>a</sup>, Anna Carla Pinto Castiñeiras<sup>a</sup>, Diana Mariani<sup>b</sup>, Cynthia Chester Cardoso<sup>b</sup>, Rafael Mello Galliez<sup>a</sup>, Debora Souza Faffe<sup>a</sup>, Amilcar Tanuri<sup>b</sup>, Terezinha Marta Pereira Pinto Castiñeiras<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Núcleo de Enfrentamento e Estudos de Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes (NEEDIER), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

<sup>b</sup> Laboratório de Virologia Molecular (LVM), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução/Objetivo:** O NEEDIER (Núcleo de Enfrentamento e Estudos de Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes) foi importante para o diagnóstico da covid-19 na comunidade da UFRJ e profissionais de saúde e segurança pública. Ao longo da pandemia, notaram-se mudanças nas características e sintomas do público atendido, associados às ondas causadas por diferentes variantes do vírus. O presente estudo tem como objetivo avaliar as características clínicas e epidemiológicas da população com diagnóstico de covid-19 atendida no NEEDIER nesses diversos períodos.

**Métodos:** Coorte de indivíduos diagnosticados com covid-19 no NEEDIER. Os indivíduos foram triados e testados por

meio de RT-PCR em swab de nasofaringe. Características clínico-epidemiológicas foram coletadas a partir de questionário. Os pacientes assinaram TCLE para participação no projeto (CAAE: 30161620.0.1001.5257). Ondas de variantes foram definidas com os dados estaduais de sequenciamento disponíveis no GISAID.

**Resultados:** Entre 16/mar/2020 e 31/dez/2022, 7931 indivíduos foram diagnosticados com covid-19. No período, quatro variantes virais causaram ondas delimitadas da doença: original (3756 casos), Gama (752), Delta (412) e Omicron (2554). Houve predominância de mulheres em todos os períodos (59, 48, 58 e 61%, respectivamente,  $p=0,46$ ). A idade mediana foi de 38, 37, 35 e 32 anos ( $p < 0,001$ ) e o tempo de sintomas até atendimento de 5, 4, 4 e 3 dias ( $p < 0,001$ ), respectivamente. Na onda original não havia vacinados; na Gama, 26% tinham vacinação completa, 81% na Delta e 98% na Omicron ( $p < 0,001$ ). Quando corrigidos pelo estado vacinal, destacam-se como sintomas diferencialmente apresentados na onda Omicron em relação às anteriores: diminuição na frequência de febre [OR = 0,62 (0,43-0,91)], congestão nasal [OR = 0,63 (0,42-0,93)], náuseas [OR = 0,54 (0,34-0,84)], anosmia [OR = 0,09 (0,05-0,15)] e ageusia [OR = 0,13 (0,08-0,22)], e aumento na frequência de dor de garganta [OR = 2,19 (1,49-3,22)].

**Conclusão:** Ao longo da pandemia, demonstrou-se redução da faixa etária atendida, possivelmente associado à retomada das aulas, e do tempo até procura do atendimento, sugerindo melhor acesso a diagnóstico e percepção de risco da doença. A taxa de vacinação atingiu nível satisfatório (>98%). Os sintomas apresentados mudaram ao longo das diferentes ondas, destacando a importância da atualização de critérios de triagem para um diagnóstico precoce.

**Palavras-chave:** Covid-19 Variantes Sintomas

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102904>

#### COMPARAÇÃO DAS ACELERAÇÕES DA PRIMEIRA E SEGUNDA ONDA DAS CURVAS EPIDÊMICAS DA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA: UM ESTUDO DESCRITIVO

Matheus Gomes Reis Costa\*, Lívia Almeida da Cruz, Davi Félix Martins Junior, Airandes de Sousa Pinto

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santa, BA, Brasil

**Introdução/Objetivo:** Curvas epidêmicas permitem conhecer a evolução de uma epidemia. Para isso, a média móvel foi bastante utilizada, entretanto, ela não possibilita a operação da aceleração por não ser derivável. Nesse viés, o objetivo desse trabalho foi avaliar as acelerações das curvas epidêmicas da COVID-19 no estado da Bahia.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional e descritivo que analisou a aceleração dos casos novos de COVID-19 no estado da Bahia. Os dados foram obtidos no site do Ministério da Saúde, abrangendo o período de 25 de fevereiro de 2020 a 25 de novembro de 2021. O término da primeira onda (25/10/2020) e segunda onda (25/10/2021) foram determinados no final da curva descendente, com a adição de 30 dias, por meio da leitura direta das curvas epidêmicas extraídas do gráfico da série temporal. Para calcular a aceleração,