

EP 068

MORTALIDADE EM PACIENTES ADMITIDOS POR COVID-19 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL

Viviane Raquel Buffon^a,
Alexandre Jose Gonçalves Avino^a,
Carolina Dalla Santa Dal Moro^b,
Laura Leonetti Leite^b,
Marjoriê Aparecida Dalla Lana^b,
Emerson Boschi^a, Luciano Selistre^a,
Rafael Lessa^a, Bruna Kochhann Menezes^a

^a Hospital Geral de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil

^b Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS, Brasil

Introdução/Objetivo: O SARS-COV-2 mostrou-se uma grave ameaça à saúde global. O grande número de infectados desencadeou altas taxas de mortalidade e sobrecarga do sistema de saúde. O prognóstico da doença é muito variável e dependente de diversos fatores. Dessa forma, neste trabalho buscou-se identificar a mortalidade dos pacientes por covid-19 admitidos nas Unidades de Terapia Intensiva em um hospital brasileiro, bem como suas características clínicas e epidemiológicas.

Métodos: Trata-se de pesquisa observacional, transversal, retrospectiva, descritiva e pretende analisar o desfecho de mortalidade em pacientes COVID-19, no Hospital Geral da Fundação Universidade de Caxias do Sul. Os critérios de inclusão foram período de internação entre 1 de abril de 2020 e 30 de abril de 2021, idade maior de 18 anos, internação em UTI adulto por no mínimo 24 horas e testagem positiva para COVID-19. Foram avaliados dados como o sexo, comorbidades prévias e tempo de internação em UTI.

Resultados: Foram avaliados 170 pacientes, sendo que 55,5% do sexo masculino. A idade média foi 59 anos - 57 para mulheres e 61 para homens. 55% evoluíram a óbito em decorrência de complicações da infecção, 33% do homens e 21% mulheres. A idade média para mulheres foi de 62 anos e para os homens, 64 anos. O tempo de internação em UTI até o óbito foi em média 16 dias (13 para mulheres e 16 para homens). Desses pacientes, 87% possuíam comorbidades, sendo as três mais prevalentes a hipertensão arterial sistêmica (59%), a obesidade (41%) e o diabetes mellitus (40%).

Conclusão: Podemos inferir que o desfecho mais prevalente foi o óbito. Desses, o perfil mais prevalente foi de homens idosos. Os pacientes do sexo masculino que necessitaram de internação em UTI e foram a óbito, possuíam idade mais avançada do que os pacientes do sexo feminino. Concluímos que uma elevada porcentagem de pacientes com o desfecho de óbito possuíam pelo menos uma comorbidade associada, sendo as mais frequentes a hipertensão arterial, a obesidade e a diabetes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101804>

EP 069

MORTALIDADE HOSPITALAR POR COVID-19 EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE BRASILEIRO: AS PRINCIPAIS DIFERENÇAS ENTRE 1ª E 2ª ONDAS

Ana Paula M. Porto^a,
Francisco Jadson Franco Moreira^a,
Antonio Brazil Viana Junior^a,
Camila Campos C. das Dores^a,
André R. Castro Júnior^a, Flávio C. Deulefeu^b,
Virgínia A.S. Reis^b, Rafaela N. Severino^b,
Fernanda G. Severino^b,
Francisco Aislan da Silva Freitas^a,
Artur P. Santos^a, Mayron F. Oliveira^a,
José Xavier Neto^{a,c},
Carlos Roberto M.R. Sobrinho^c,
Marcelo A. Holanda^a

^a Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

^b Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), Fortaleza, CE, Brasil

^c Secretaria de Saúde do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivo: O Brasil é o segundo país com mais mortes por COVID-19. Aqui descrevemos características clínicas e epidemiológicas e suas associações com óbito na 1ª e 2ª onda, em um hospital terciário dedicado ao tratamento de pacientes adultos com COVID-19 em Fortaleza (Ceará).

Métodos: Coorte retrospectiva de 2492 pacientes internados no Hospital Estadual Leonardo Da Vinci (HELV) com infecção confirmada por SARS-CoV-2 durante a 1ª (25/03 a 04/07/2020) e 2ª onda (01/01 a 13/04/2021). Dados foram extraídos de prontuários eletrônicos usando uma plataforma web padronizada (ResCOVID). Usamos regressão de Poisson para estimar fatores associados à mortalidade hospitalar em cada onda e o risco relativo de óbito ajustado por idade, sexo, comorbidade e marcadores à admissão hospitalar (relação SpO₂/FiO₂, suplementação de O₂ e quick SOFA).

Resultados: 1039 pacientes morreram durante a internação. Houve uma redução significativa da mortalidade durante a 2ª onda (509/1405; 36,2%) em comparação à 1ª (530/1087; 48,8%), $p < 0,001$. Na 2ª onda observamos uma maior proporção de pacientes: sexo feminino (43,1 x 38,6%; $p = 0,024$), idade mais baixa (mediana: 56 x 64 anos; $p < 0,001$) e portadores de obesidade (30,4 x 23,4%; $p < 0,001$); porém uma menor prevalência de pacientes com pelo menos uma comorbidade (70,8 x 75,5%; $p = 0,009$). Idade mais baixa (30-39 anos: RR 0,66 [0,46-0,95], $p = 0,024$) e odinofagia foram associadas à redução de risco de mortalidade durante a 1ª onda e cefaleia (RR 0,87 [0,79-0,96] na 2ª. Encontramos associação entre risco aumentado de óbito e doença neurológica crônica na 1ª onda (RR 1,16 [1,01-1,33], $p = 0,035$) e falência renal aguda na 2ª onda (RR 1,13 [1,04-1,23], $p = 0,004$). Uso de ventilação mecânica invasiva (VMI) mostrou a mais forte associação com risco de óbito (1ª onda: RR 4,28 [2,86-6,41], $p < 0,001$; 2ª onda: RR 12,94 [3,4-49,12], $p < 0,001$). 89,2% (962/1075) dos pacientes em uso de VMI faleceram. O risco relativo reduzido de óbito na 2ª onda comparada à 1ª não persistiu após ajuste.

Conclusão: Coorte de pacientes com COVID-19 em um hospital terciário de referência no Nordeste brasileiro comparando 1ª e 2ª ondas evidenciou elevada mortalidade com diferenças nos fatores associados ao risco de óbito, e uso de VMI mostrou a maior associação nas duas ondas. A diferença encontrada no risco não ajustado de óbito entre as ondas não persistiu após ajuste para idade, sexo, comorbidades e marcadores de gravidade à admissão.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101805>

EP 070

NECROSE RETINIANA AGUDA POR HSV EM PACIENTE COM COVID-19: UM RELATO DE CASO

Núbia Leilane Barth Schierling^a,
Luiza Ortiz David^b,
Carolina Monteiro Campos^a,
Allan Henrique Cordeiro da Silva^a,
Macon Ramos Pinto^a,
Denise Semchechen Hnatiuk^a

^a Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

^b Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A necrose retiniana aguda (NRA) é uma doença ocular rara causada pela reativação de vírus, dentre eles o herpes-simples (HSV). A desregulação imune da COVID-19 pode ser um fator desencadeante para essa reativação de infecções latentes. Dentre as múltiplas apresentações clínicas da doença, o acometimento ocular tem sido observado em uma parcela significativa dos pacientes com COVID-19. Estudo prévio demonstrou que 31,6% dos pacientes acompanhados por COVID-19 possuíam manifestações oftalmológicas.

Caso: Paciente do sexo feminino, de 61 anos, sem comorbidades, foi admitida em 2021 em Hospital, em Curitiba, por quadro de COVID-19 com necessidade de internamento. Aproximadamente 4 semanas após a admissão, paciente referiu diminuição da acuidade visual. À fundoscopia, apresentava descolamento de retina nasal e áreas retinianas isquêmicas periféricas em olho esquerdo, além de turvação vítrea importante em ambos os olhos. A partir deste quadro clínico, foi proposto o diagnóstico de NRA. Investigação etiológica com realização de PCR de amostra vítrea detectou presença de DNA de HSV. A conduta terapêutica foi aciclovir endovenoso em dose de 10 mg/kg durante 10 dias, seguido de 800 mg via oral 5 vezes ao dia por 12 semanas. A paciente foi informada sobre o prognóstico visual reservado em olho esquerdo e orientada a realizar lubrificação ocular com colírio 4 vezes ao dia, bem como manter acompanhamento oftalmológico. Em retorno 3 meses após o quadro de NRA, paciente referiu melhora discreta da acuidade visual em olho esquerdo.

Comentários: A NRA é uma doença rara e grave, que pode ser causada por diversos vírus, dentre eles: herpes simples,

varicela-zóster, epstein-Barr e citomegalovírus. A doença pode afetar pacientes imunocompetentes ou imunossuprimidos. Um estudo chinês sugere que os sintomas oculares são mais comuns em pacientes com pneumonia severa por COVID-19. A ocorrência de NRA também foi relatada em pacientes meses após a recuperação da COVID-19. O prognóstico da NRA é reservado, tendo em vista que mais da metade dos pacientes atingem acuidade visual de no máximo 20/400. A determinação do agente etiológico da NRA realizada pela PCR de humor vítreo sensibilidade e especificidade excelentes (acima de 90%) para os vírus herpes-simples, varicela-zóster e citomegalovírus. Os objetivos do tratamento com antivirais, como o aciclovir são inibir a replicação do herpes-simples, frear a progressão da doença e prevenir o acometimento do olho saudável.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101806>

EP 071

O IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID-19 EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Dayanne Coutinho Sarges^a,
Simone Regina Souza da Silva Conde^b,
Maria Giselle Rachid Viana^c,
Tânia Do Socorro Souza Chaves^c

^a Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), Belém, PA, Brasil

^c Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: Segundo a OMS até outubro/2021, mais de 3,1 milhões de novos casos e pouco mais de 54.000 novas mortes foram notificados. No Brasil, milhares de profissionais de saúde foram afastados das atividades por terem adquirido a infecção, e muitos morreram em consequência da COVID-19. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o impacto da pandemia na rotina diária, em relação ao uso dos equipamentos de proteção individual (EPI'S) pelos profissionais de saúde do Hospital Universitário João de Barros Barreto/UFGA.

Métodos: estudo observacional, descritivo, do tipo transversal; através da aplicação de questionário presencial e online aos profissionais de Junho a Agosto/2021.

Resultados: Foram entrevistados 218 profissionais de saúde. Destes, 41 médicos, 53 enfermeiros e 124 técnicos de enfermagem; sendo 141(64,6%). Cerca de 183(83,94%) não possuem acesso a todos os EPI'S. Em geral, 97(44,49%) utilizam gorro, 178(81,65%) máscara cirúrgica, 205(94%) máscara N95, 109(50%) usam aventais de mangas longas e descartáveis; 93 (85,3%) dos participantes utilizaram aventais impermeáveis (7,3%), 190 (87,1%) utilizaram luvas de procedimento, 69