

individualizados apresentou efetividade de 71%. A adesão dos profissionais das UTI aos treinamentos ministrados foi de 90%. A dose diária definida de antibióticos das UTI passou de 3528 para 1721, após intervenção direta do infectologista nas UTI COVID-19. A colonização por KPC isolada em swab anal foi de 7% em junho, 5,6% em julho e 0% em agosto. A colonização por Enterococo Resistente à Vancomicina foi de 24,5% em junho, 16,9% em julho e 3,7% em agosto. Não identificamos MDR nas infecções notificadas em agosto de 2021.

**Conclusão:** As ações de prevenção de infecção e o Programa de Antimicrobial Stewardship tiveram importante impacto para a redução dos MDR e do consumo de ATM nas UTIs Covid-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102014>

PI 019

#### AVALIAÇÃO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES LABORAIS E ESTUDANTIS, 3 MESES APÓS A ALTA HOSPITALAR, DE PACIENTES INTERNADOS COM A SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE

João Pedro Mendes, Davi Amaral Cesário Rosa,  
Gustavo Adolfo Sierra Romero,  
Juliana de Souza Lapa

*Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil*

**Introdução/Objetivo:** A infecção por SARS-CoV-2 que causa a COVID-19 tem uma gama de apresentações clínicas, com a maioria de casos graves e mortes sendo de pessoas idosas e consideradas de risco. Esta infecção pode ter sua trajetória comparada com a do SARS-CoV-1, que em 12 anos de acompanhamento demonstrou adoecimento cardíaco em 40% dos pacientes. A síndrome pós-COVID-19 envolve com maior frequência a persistência da fadiga. Há também relato de relação inversa entre retorno ao trabalho e o domínio e segurança de suas atividades laborais em profissionais de enfermagem. Desta forma, a presente pesquisa busca avaliar o processo de retorno ao trabalho de profissionais acometidos pela doença.

**Métodos:** Coorte clínica com acompanhamento prospectivo de 210 participantes internados com síndrome gripal e exame RT-PCR positivo para COVID-19. Foram coletadas características clínicas e laboratoriais durante a internação e, após 3 meses da internação, os participantes foram contatados por telefone e submetidos ao questionário de avaliação de retorno ao trabalho. As variáveis categóricas foram submetidas ao teste Chi-quadrado. A distribuição das variáveis numéricas foi avaliada pelo teste Shapiro-Wilk.

**Resultados:** Dos 210 participantes, 36 pacientes (17%) não retornaram ao trabalho ou retornaram de forma adaptada. As causas de não retorno ou retorno adaptado dos 36 participantes foram: demissão (35%), fadiga e fraqueza (35%), baixa capacidade funcional (12%), estresse relacionado ao trabalho (6%), aposentadoria voluntária (6%) e aposentadoria por invalidez (6%). A mediana de renda per capita entre os pacientes que retornaram a trabalhar foi

de R\$:1000,00 e a dos que não retornaram foi de R\$: 500,00, com  $p = 0.0004$ .

**Conclusão:** Constatou-se que uma parte relevante (17%) dos pacientes não conseguiram retornar ao trabalho ou necessitaram retornar readaptados. O não retorno foi especialmente relevante em pacientes de menor renda, assim, pode-se afirmar que a vulnerabilidade econômica deve ser tratada como objeto de intervenção para reduzir o impacto da COVID-19 em populações mais pobres. Além disso, o fato da renda prévia à internação estar ligada diretamente à capacidade de retorno ao trabalho após a alta, aponta que não há segurança de continuidade de trabalho para populações mais carentes, seja por terem apresentado persistência de quadros impeditores após a alta ou por não terem tido garantia de seus empregos durante e após a internação, visto que 35% foram demitidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102015>

PI 020

#### AVALIAÇÃO DE SOBREVIVÊNCIA EM 1 MÊS DE COORTE DE PACIENTES INTERNADOS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DURANTE O 1º SEMESTRE DE 2021

Davi Amaral Cesário Rosa,  
João Pedro Lima Mendes,  
Gustavo Adolfo Sierra Romero,  
Juliana de Souza Lapa

*Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil*

**Introdução/Objetivo:** Entre os meses de março e maio de 2021, durante a “segunda onda” da pandemia de COVID-19, o Brasil acumulou mais de 200.000 óbitos pela doença. Nessa, a sobrevivência varia profundamente conforme o país observado, sendo a letalidade global estimada em 0.15%, alcançando 39% quando observados apenas os casos associados à síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Assim, este estudo teve por objetivo avaliar a sobrevivência de pacientes internados com SRAG por COVID-19, no Hospital Universitário de Brasília (HUB), no primeiro semestre de 2021, durante primeiro mês de internação.

**Métodos:** Coorte clínica de pacientes com quadro de SRAG por COVID-19 com acompanhamento prospectivo por 30 dias a partir da data de internação no HUB, entre janeiro e junho de 2021. Coletou-se dados referentes ao desfecho (alta, óbito ou transferência), tempo de internação, comorbidades prévias e dados sociodemográficos. Utilizou-se o SPSS para descrição geral da amostra, cálculo das frequências dos desfechos e tempo para ocorrerem, elaboração das curvas de sobrevivência pelo método Kaplan-Meier e análise variada dos fatores prognósticos pela regressão de Cox.

**Resultados:** A coorte foi composta por 194 pacientes, 62.37% do sexo masculino, e idade média de 59.57 (DP±16.11) anos. Nos primeiros 30 dias da internação, 60.31% tiveram alta, 18.56% evoluíram a óbito, 4.12% foram transferidos e 17.01% permaneceram internados. A mediana do tempo até o

óbito foi de 15 (FIQ=10.5) dias e, até a alta, 10 (FIQ=9) dias. A probabilidade estimada de sobrevivência na coorte era 65.35%, diferenciando-se ( $p < 0.05$ ) entre os menores de 60 anos (87.26%) e aqueles com 60 anos ou mais (52.06%), bem como entre os portadores de doença renal crônica (DRC) (45.49%) e aqueles sem essa condição (68.69%). O Hazard-ratio para óbito, associado à DRC e ajustada pela idade, foi 2.30 (IC95 1.07-4.89,  $p < 0.05$ ).

**Conclusão:** O estudo revelou alta letalidade entre os pacientes internados com SRAG em um hospital de atenção terciária no primeiro semestre de 2021, quando houve a “segunda onda” da pandemia de COVID-19 no país. Em conformidade com outros estudos, a probabilidade de sobrevivência geral mostrou-se significativamente menor em indivíduos com 60 anos ou mais e naqueles com DRC, sendo atribuída à maior vulnerabilidade imunológica em idades avançadas e, no caso da DRC, à promoção de um ambiente pró-inflamatório, risco de infecções do trato superior e presença de outras comorbidades.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102016>

PI 021

#### AVALIAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE MANEJO DA COVID-19 SEM “KIT COVID” NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA

Nadya Maciel Bomtempo<sup>a</sup>,  
Acácia Cristina Marcondes de Almeida  
Spirandelli<sup>b</sup>, Márcio de Paula Leite<sup>b</sup>,  
Rodrigo Aquio Jordão<sup>b</sup>, Cynara Mathias Costa<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

<sup>b</sup> Diretoria de Atenção Primária e Promoção à Saúde (DAPPS), Goiânia, GO, Brasil

<sup>c</sup> Superintendência de Gestão de Redes e Atenção à Saúde de Goiânia, Goiânia, GO, Brasil

**Introdução/Objetivo:** O Conselho Federal de Medicina deixou a critério médico o tratamento da COVID-19. Os atuais consensos recomendam acompanhamento ambulatorial se não houver pneumonia viral, hipoxemia ou comprometimento de mais de 50% do pulmão à tomografia de tórax (TC). Visando buscar equidade com poucos recursos foi o criado um protocolo em Goiânia que recomenda sintomáticos e/ou exames para avaliar o grau inflamatório dos pacientes de maior risco ou piora clínica e encaminhar o paciente para TC de tórax (se indicada) na rede municipal. Em parceria com a Universidade Federal de Goiás, tria-se os casos para receberem oxímetros (levados por “motoboy”) e/ou atendimento presencial. Se saturação de oxigênio  $\leq 94\%$  inicia-se nas unidades de urgência dexametasona, oxigênio e profilaxia de trombose até surgir vaga em hospital ou UTI’s. Essa pesquisa foi para conhecer a opinião de médicos sobre o referido protocolo.

**Métodos:** Entrevista usando a escala LIKERT, indicada na medida de opiniões (IC 95%, margem de erro 5%). Foi perguntado se o médico concordava que o Protocolo de Manejo de COVID -19 o ajudou na condução dos casos; se os

exames facilitaram a identificar pacientes elegíveis para entrega de oxímetros; para atendimento presencial e para TC de tórax e na detecção precoce de pacientes com evolução desfavorável. **RESULTADOS:** Num total de 421 médicos, 157 responderam (amostra significativa). Mais de 70% consideraram que o protocolo ajudou muito na condução dos casos; bem como exames definidos nele; na identificação de pacientes elegíveis para entrega de oxímetros e na solicitação de TC de tórax; 80% que ele ajudou muito na identificação dos elegíveis para consulta presencial e detecção precoce de evolução desfavorável. 78% considerou favorável o papel da Atenção Primária na condução dos casos.

**Conclusão:** Constatou-se que o protocolo foi de grande ajuda na condução de casos da doença. Esse trabalho poderá incentivar futuros protocolos baseados em evidências no Brasil, mesmo não sugerindo o “Kit Covid”.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102017>

PI 022

#### AVALIAÇÃO DO IMPACTO DAS FAKE NEWS NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS DE PANDEMIA PELO NOVO CORONAVÍRUS EM ARACAJU

Gabrielle Barbosa Vasconcelos de Souza<sup>a</sup>,  
Bruno José Santos Lima<sup>a</sup>,  
João Victor Passos dos Santos<sup>a</sup>,  
Caroline Nascimento Menezes<sup>a</sup>,  
Mariana Alma Rocha de Andrade<sup>a</sup>,  
Gabriela de Queiroz Fontes<sup>b</sup>,  
Eduarda Santana dos Santos<sup>a</sup>,  
Ana Carla Cunha Menezes<sup>a</sup>,  
Mateus Lenier Rezende<sup>a</sup>,  
Elisandra de Carvalho Nascimento<sup>a</sup>,  
Matheus Todt Aragão<sup>a</sup>,  
Leonardo Santos Melo<sup>a</sup>,  
Catharina Garcia de Oliveira<sup>a</sup>,  
Horley Soares Britto Neto<sup>a</sup>,  
Mikaela Rodrigues da Silva<sup>a</sup>,  
Julia Nataline Oliveira Barbosa<sup>a</sup>,  
Ursula Maria Moreira Costa Burgos<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil

**Introdução:** No contexto da pandemia pelo vírus SARS-CoV-2, surge um forte agravante: as fake news. Por definição, constituem o grupo de notícias falsas disseminadas nos meios de comunicação. Este estudo teve como objetivo avaliar estatisticamente o alcance das fake news em Aracaju e o seu impacto na saúde pública.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e observacional. A amostra obtida considera que ao menos 50% da população aracajuana tenha acesso direto e faça uso da internet como meio de comunicação e fonte informativa. Os dados foram coletados através de um questionário