

absolutas e relativas e, para análise estatística, as variáveis foram submetidas ao teste Chi-quadrado.

Resultados: Dos 91 participantes, 63% eram do sexo masculino. A idade média foi de 57 anos. 63% dos pacientes identificavam-se como pretos, pardos ou indígenas. 46% apresentavam escolaridade inferior a 12 anos. Após 3 meses da alta, 20% necessitaram de reinternação, 9% tornaram-se dependentes de oxigenoterapia, 6% necessitaram de diálise e 25% relataram estar em reabilitação física ou motora. Ademais, 41% não retornaram às atividades habituais de trabalho e estudo e 20% relataram apresentar algum sintoma compatível. Os principais sintomas encontrados foram: cansaço, respiração ofegante, esquecimento, mialgia, queda de cabelo e sintomas depressivos. Não foi encontrada associação entre presença da Síndrome e as variáveis sociodemográficas analisadas. Foi verificada associação ($p=0.018$) entre ventilação mecânica na internação e realização de diálise em até 3 meses. Também foi verificada associação ($p=0.02$) entre escolaridade inferior a 12 anos e não retorno às atividades laborativas ou estudo.

Conclusão: A prevalência de Síndrome Pós-COVID-19 após 3 meses foi de 20%. A baixa escolaridade esteve associada ao não retorno às atividades laborativas ou estudo. A ventilação mecânica esteve associada à necessidade de diálise após 3 meses. A identificação de complicações é essencial para organizar os serviços de saúde e para oferecer assistência adequada a estes pacientes.

Palavras-chave: Covid-19 Sintomas persistentes Covid longa Qualidade de vida Sequelas

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102909>

DESAFIOS E EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

Luciana Gama de Almeida^{a,*},
Pedro Bruno Paixão Ribeiro^a,
Nádia Vicência do Nascimento Martins^a,
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro^b,
Adriane Silva Sena Lima^b,
Thayná Cristinne Oliveira Gomes^b,
Lorena de Nazaré dos Reis e Silva Gomes^b,
Raísa Lamara Cruz dos Santos^b, Brenda Lira Carvalho^b,
Juliana Gama de Almeida^b, Vanessa Farias Ribeiro^b

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil;

^b Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução/Objetivo: O surgimento do vírus Sars-CoV-2 no final de 2019 e o aparecimento de casos confirmados da COVID-19 no início do ano de 2020 impactou profundamente a vida de absolutamente todos os seres humanos deste planeta, sobretudo aqueles que precisaram lidar com o cuidado à vida diariamente, os chamados profissionais de saúde da linha de frente na pandemia. Esta pesquisa tem como objetivo destacar os principais desafios e experiências de médicos e acadêmicos de Medicina que atuaram nos serviços de saúde na cidade de Santarém, Pará, de forma a evidenciar as dificuldades inerentes ao enfrentamento da doença causada pelo vírus Sars-CoV-2, vírus este parcialmente desconhecido no

período da pesquisa e potencialmente letal, de alta transmissibilidade e presente em todos os continentes do globo.

Métodos: A pesquisa foi caracterizada como descritiva, observacional com abordagem quantitativa, com dados coletados através de um formulário eletrônico difundido pelas mídias sociais. Os participantes da pesquisa responderam a questionamentos específicos de sua rotina diária de trabalho e atividades acadêmicas.

Resultados: A maioria dos médicos e estudantes participantes da pesquisa se encontravam na faixa etária de 20 a 29 anos; o ambiente hospitalar foi o local de maior atuação tanto por médicos quanto por acadêmicos; os equipamentos de proteção individual além de nem sempre estarem disponíveis, apresentaram baixa qualidade; houveram mudança de hábitos pessoais importantes no ambiente de trabalho, como dificuldade em frequentar locais de uso público, em alimentar-se e beber água nos horários corretos; houve o enfrentamento de cargas horárias extenuantes; a ampla divulgação de fake news se apresentou como fator desafiante à atuação médica; a presença de sentimento de culpa e luto diante da perda de pacientes e pessoas próximas causou impactos psicemocionais profundos; houve a interferência predominantemente negativa da COVID-19 na rotina de estudos de acadêmicos de Medicina, o que gerou impactos na formação médica atual.

Conclusão: Concluímos, portanto, que para que houvesse um atendimento em saúde na pandemia de COVID-19 eficaz e humanizado, deveu-se levar em consideração a saúde física e mental dos profissionais que atuaram na linha de frente, de forma a proporcioná-los um ambiente de trabalho sadio e estruturado.

Palavras-chave: COVID-19 Profissionais de Saúde Estudantes de Medicina

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102910>

EFICÁCIA E SEGURANÇA DE IVERMECTINA PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM COVID-19 NÃO HOSPITALIZADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE 12 ESTUDOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS CONTROLADOS INCLUINDO 7035 CASOS

José Ernesto Vidal^{a,*}, Adrian V. Hernandez^b, Anna Liu^c,
Yuani M. Roman^b, Paula Alejandra Burela^c

^a Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil;

^b School of Pharmacy, University of Connecticut, Storrs, Estados Unidos;

^c Universidad Peruana Cayetano Heredia, San Martín de Porres, Peru

Introdução: Ivermectina, antiparasitário usado pela primeira vez em humanos em 1988, foi amplamente prescrito, principalmente na América Latina, para o tratamento de pacientes com Covid-19. Neste estudo, avaliamos a eficácia e segurança de ivermectina versus controles em pacientes não hospitalizados que apresentaram covid-19 precoce.

Métodos: Foram incluídos estudos clínicos randomizados e controlados que avaliaram os efeitos de ivermectina em

adultos com covid-19, publicados até o 22 de fevereiro de 2023 em cinco bases de dados. Os desfechos primários foram hospitalização, mortalidade por todas as causas, e eventos adversos. Os desfechos secundários incluíram ventilação mecânica, melhora clínica, piora clínica, clareamento viral, e eventos adversos graves. O risco de viés foi avaliado usando a ferramenta Cochrane RoB2. Foi realizada metanálise de efeitos aleatórios de variância inversa, com qualidade de evidência utilizando a metodologia GRADE. Foram realizados análise de subgrupo pré-especificados, segundo dose de ivermectina, tipo de controle, risco de viés, e tempo de seguimento.

Resultados: Foram incluídos 12 estudos clínicos randomizados e controlados (n = 7035). Os controles foram o placebo em nove estudos, o padrão terapêutico em dois estudos, e o placebo ou medicamento ativo em um estudo. Ivermectina não reduziu hospitalização (risco relativo [RR], 0.81, intervalo de confiança 95% [IC 95%] 0.64-1.03; 8 estudos, qualidade de evidência baixa), mortalidade por todas as causas (RR 0.98, IC 95% 0.73-1.33; 9 estudos, qualidade de evidência baixa), ou eventos adversos (RR 0.89, IC 95% 0.75-1.07; 9 estudos, qualidade de evidência muito baixa), comparada com os controles. Ivermectina não reduziu a necessidade de ventilação mecânica, a piora clínica, ou os eventos adversos graves e não aumentou a melhora clínica nem o clareamento viral versus os controles (qualidade de evidência muito baixa para os desfechos secundários). As análises de subgrupo foram consistentes com as análises principais.

Conclusões: Ivermectina não teve efeitos nos desfechos clínicos, intermediários ou de segurança versus os controles, em estudos clínicos randomizados que avaliaram pacientes com covid-19 não hospitalizados. Ivermectina não deve ser recomendada como tratamento de pacientes com covid-19 não hospitalizados.

Palavras-chave: Covid-19 Ivermectina Tratamento Revisão Sistemática Metanálise

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102911>

SCORE MMCD PARA PREDIÇÃO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA E MORTALIDADE INTRA-HOSPITALAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM COVID-19 DE 2020 A 2022

Vanessa das Graças José Ventura^{a,*},
Flávio de Azevedo Figueiredo^a,
Polianna Delfino Pereira^a, Bárbara Machado Garcia^b,
Daniela Ponce^c, Gabriella Genta Aguiar^d,
João Victor Baroni Neves^e,
Lucas Emanuel Ferreira Ramos^a,
Magda Carvalho Pires^a, Maira Viana Rego Souza-Silva^a,
Rafael Lima Rodrigues de Carvalho^f,
Kátia de Paula Farah^a, Milena Soriano Marcolino^a

^a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^b Hospital Júlia Kubitschek (HJK), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^c Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil;

^d Hospital Santo Antônio, Belo Horizonte, MG, Brasil;

^e Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^f Instituto de Avaliação de Tecnologia em Saúde (IATS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A lesão renal aguda (LRA) com necessidade de terapia renal substitutiva (TRS) em suas formas mais graves é uma complicação importante de pacientes com covid-19. O desenvolvimento de um escore de risco para prever a necessidade de TRS pode ser muito útil, para melhor alocação de recursos de saúde. Assim, este estudo teve como objetivo desenvolver e validar um escore para predição de necessidade de TRS, em pacientes hospitalizados com covid-19, entre 2020 e 2022.

Métodos: Trata-se de uma coorte retrospectiva multicêntrica de pacientes consecutivos internados por covid-19, confirmada laboratorialmente, em 40 hospitais brasileiros, entre março de 2020 e julho de 2022. Foram excluídos do estudo pacientes menores de 18 anos, grávidas, em cuidados paliativos ou terapia dialítica à admissão. A seleção de variáveis preditoras foi realizada utilizando modelos aditivos generalizados (GAM). Enquanto, a regressão do operador de seleção e contração mínima absoluta (LASSO) foi usada para derivação de pontuação. O escore foi desenvolvido no período de março a julho de 2020, com validação temporal e geográfica de julho a setembro de 2020 e nova validação temporal no período de março de 2021 a julho de 2022. O desempenho do MMCD foi avaliado pela área sob a curva da característica de operação do receptor (AUROC, com intervalo de confiança de 95%), análise gráfica com teste de intercepto e inclinação e escore de Brier.

Resultados: Foram incluídos 3.680 pacientes na amostra de desenvolvimento, 1.532 na validação temporal 2020, 1.378 na validação geográfica e 9.473 na validação temporal 2021-2022. Quatro preditores da necessidade de TRS foram identificados: ventilação mecânica a qualquer momento da internação, sexo masculino, creatinina à admissão e diabetes mellitus. O escore nomeado como MMCD apresentou excelente discriminação, calibração e desempenho geral nas coortes de derivação e validações (desenvolvimento: AUROC: 0.929; IC95%: 0.918–0.939, escore de Brier: 0.057; validação temporal 2020: AUROC 0.927, IC95% 0.911–0.941, escore de Brier 0.056; validação geográfica 2020: AUROC: 0.819, IC95% 0.792–0.845, escore de Brier 0.122; validação temporal 2021/2022: AUROC 0.916, IC95% 0.909-0.924, escore de Brier 0.057).

Conclusão: O MMCD apresentou excelente capacidade preditiva para TRS nas diferentes fases da pandemia, o que pode contribuir para subsidiar decisões mais assertivas na alocação de recursos assistenciais.

Palavras-chave: Covid-19 Terapia Renal Substitutiva Escore Preditivo

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102912>