ESTUDO COVID-19 HNH-BR: DETERMINANTES DE RISCO PARA ÓBITO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM DOENÇA GRAVE/ CRÍTICA EM UMA COORTE NACIONAL NO PERÍODO PRÉ-VACINAÇÃO

Thaíni de Miranda*, Fernando D Angelo Vanni, Igor Alberto Andrade Vieira, Rafaela Caroline de Souza, Pedro Coltro Estella, Raul Pansardis Sampaio, Gabriel Manha dos Santos, Laís Ferreira Oliveira, Natalia Pascotto Gastaldo, Karen Ingrid Tasca, Alexandre Naime Barbosa

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A história natural da infecção pelo SARS-Cov-2 apresenta características específicas que refletiram em alto índice de hospitalização e óbitos. Um dos objetivos do Estudo Covid-19 HNH-BR (Hospitalized Natural History - Brazil) foi estabelecer através de uma coorte observacional a caracterização clínica e laboratorial de pacientes internados um hospital de referência universitário por doença grave/ crítica no primeiro ano pandêmico, em que as variantes alfa, beta e gama estavam circulantes, a fim de determinar as variáveis de maior impacto no período pré-vacinação em massa do município de Botucatu (SP).

Método: Entre maio/2020 a maio/2021, 432 casos de hospitalizações em adultos com covid-19 grave/crítica foram incluídos. Composição dos grupos (desfechos "alta hospitalar"): G1: com sequelas (n = 145, 33,6%); G2: sem sequelas (n = 84, 19,4%); G3: Óbito Enfermaria (n = 22, 5,1%) e G4: Óbito UTI (n = 181, 41,9%). Estatística: teste de ANOVA seguido de Tukey, distribuição Gamma e de Poisson seguidos de Wald, tabelas de contingência e regressão logística multinomial.

Resultados: 203 (47%) da casuística evoluiu para óbito. Média de idade: 60,7 (±15,4) anos, Homens: 234 (54,2%). Houve homogeneidade em relação aos sintomas e comorbidades, exceto para alto risco cardiovascular (p = 0,017) e neoplasia ativa (p = 0,004), mais prevalentes em G3 e G4. Óbito também esteve relacionado com níveis menores de hemoglobina (p =,0002), menor saturação de O2 no momento da admissão (p =,0007), pior relação de troca respiratória (p <,0001), maior comprometimento pulmonar na TC (p <,0001), leucocitose (p <,0001), creatinina aumentada (p <,0001) e DHL elevada (p = 0,009). Preditores de risco para óbito: idade avançada (OR: 4,2%; p <,0001), maior tempo de UTI (OR: 3%; p = 0,013), PCR elevada (OR: 2,353; p = 0,001) e uso de suporte ventilatório não invasivo e invasivo (OR: 2,497 e OR: 54,821; p =,0001).

Conclusão: Em pacientes com covid-19 grave/crítica de uma grande coorte nacional no período pré-vacinação, o grau de comprometimento pulmonar, pior relação de troca respiratória, maior tempo de hospitalização, necessidade de suporte de oxigênio e marcadores inflamatórios elevados estiveram associados com maior taxa de óbito, bem como idade mais avançada, alto risco cardiovascular e neoplasias ativas. Esses achados são condizentes com resultados de outras coortes brasileiras, e são fundamentais para compreender as estratégias de priorização de vacinação e de tratamento antiviral estabelecidos no Brasil.

Palavras-chave: Covid-19 Estudo de Coorte Observacional Fator de Risco

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102913

ESTUDO SOCIOEPIDEMIOLÓGICO E GEOREFERENCIAMENTO DA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 EM UM MUNICÍPIO COM BAIXA DENSIDADE POPULACIONAL NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Eduardo David Soares da Silva[a,*], Luzivalda Duarte do Couto[b], Odinéia Amorim[c], Luciana Maria Ribeiro Antinarelli[d], Igor Rosa Meurer[e], Aripuanã Sakurada Aranha Watanabe[d], Marcio Roberto Silva[f], Ricardo José de Paula Souza e Guimarães[g], Elaine Soares Coimbra[d]

[a] *Faculdade de Medicina, Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil;*
[b] *Lef Laboratório de Análises Clínicas Ltda, Santos Dumont, MG, Brasil;*
[c] *Departamento de Vigilância em Saúde de Santos Dumont, Santos Dumont, MG, Brasil;*
[d] *Departamento de Parasitologia, Microbiologia e Imunologia, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil;*
[e] *Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Juiz de Fora, MG, Brasil;*
[f] *Embrapa Gado de Leite, Juiz de Fora, MG, Brasil;*
[g] *Laboratório de Geoprocessamento, Instituto Evandro Chagas, Ananindeua, PA, Brasil*

Introdução/Objetivo: Ao longo dos anos, a população humana teve que lidar com várias pandemias, incluindo as virais e não virais. A última foi a COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, a qual se iniciou em dezembro de 2019 na China. Os estudos sobre a COVID-19 no Brasil foram predominantemente em grandes centros urbanos. No entanto, o planejamento de medidas de prevenção deve fazer parte de programas globais e também setoriais, uma vez que essa doença também atingiu pequenos municípios brasileiros. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a distribuição geográfica e as características epidemiológicas da infecção por SARS-CoV-2 em indivíduos residentes em um município com baixa densidade populacional no estado de Minas Gerais, Brasil.

Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo e transversal, com coleta de dados a partir da ficha de notificação de COVID-19 registrada pela Vigilância Municipal de Saúde do município de Santos Dumont, Minas Gerais, Brasil, de março de 2020 a julho de 2021. Os pontos georreferenciados usados nas análises espaciais foram realizados considerando os dados de residência dos indivíduos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (Número do Parecer: 4.138.128).

Resultados: Do total de 8.271 indivíduos com suspeita de COVID-19 em Santos Dumont, 4.595 se declararam residentes

no município, sendo que 3.446 testaram positivo para SARS-CoV-2 e 1.149 negativo. O mapa coroplético com a distribuição dos casos positivos mostrou que os maiores índices de infectados foram registrados na região central do município. A análise univariada não mostrou diferenças estatisticamente significativas para o desfecho quando analisados o sexo e a raça/cor dos indivíduos. Entretanto, destaca-se que a análise multivariada revelou maiores chances de infecção por SARS-CoV-2 associada aos indivíduos que não são profissionais de saúde (OR 2,042; IC95% 1,41-2,94).

Conclusão: A região central, mais densa, do município apresentou maior vulnerabilidade ao contágio por SARS-CoV-2, sendo um importante fator relacionado a taxa de transmissão da doença, assim como entre os indivíduos que não são profissionais de saúde. Esses resultados podem ser usados como parâmetros na construção de políticas públicas de saúde visando o controle de futuras pandemias.

Palavras-chave: COVID-19 SARS-CoV-2 Epidemiologia Distribuição espacial

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102914

EVENTOS ADVERSOS À 3ª DOSE DAS VACINAS ASTRAZENECA E PFIZER EM UMA COORTE DE TRABALHADORES DA SAÚDE

Maria da Penha Gomes Gouvea*, Isac Ribeiro Moulaz, Thayná Martins Gouveia, Beatriz Paoli Thompson, Karen Evelin Monlevade Lança, Bárbara Sthefany de Paula Lacerda, Gabriela Curto Cristianes Lacerda, João Pedro Gonçalvez Lenzi, João Pedro Moraes Miossi, Matheus Leite Rassele, Felipe de Castro Pimentel, Sabrina de Souza Ramos, Valéria Valim

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil

Introdução/Objetivo: A vacina de vírus inativado CoronaVac (Sinovac/Butantan), e a ChAdOx1 (AstraZeneca/Fiocruz) em plataforma de vetor viral foram os principais imunizantes incorporados ao Programa Nacional de Imunização (PNI) no Brasil para prevenção da hospitalização e infecção pelo SARS-CoV-2. Além de ocorrer após as duas primeiras doses, a presença de eventos adversos ocorre também após a terceira dose anti-COVID-19, especialmente nos esquemas híbridos. O objetivo deste trabalho é descrever a frequência e gravidade dos eventos adversos relacionados à terceira dose usando as vacinas AstraZeneca (AZV) e pFizer (PFZ) em indivíduos pós esquema inicial de CoronaVac (VAC) ou AstraZeneca em uma coorte de trabalhadores da saúde.

Métodos: Estudo longitudinal observacional de 476 trabalhadores da saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Espírito Santo (HUCAM-UFES/EBSERH), acompanhados desde o dia da vacina até 28 dias após a aplicação da terceira dose. Um diário padronizado de sinais e sintomas locais e sistêmicos contendo 17 perguntas foi aplicado após 28 dias da aplicação de cada dose para avaliação de segurança dos esquemas vacinais através do mapeamento de eventos adversos.

Resultados: Dos 476 participantes recrutados (215 AZV + 261 VAC), 429 responderam o diário de sinais e sintomas da 3ª dose, sendo 279 PFZ (159 VAC/PFZ + 120 AZV/PFZ) e 150 AZV (72 VAC/AZV + 78 AZV/AZV). Não houve reações graves e a duração dos sintomas foi semelhante entre os grupos. AZV provocou mais sintomas do que PFZ (AZV 52,67% e PFZ 40,86%). Os sintomas mais frequentes de ambos os esquemas híbridos foram dor local (AZV 43,3% e PFZ 34,8%), mal-estar (AZV 29,3% e PFZ 21,5%) e fadiga (AZV 24,7% e PFZ 20,4%). Cefaleia, náuseas, calafrios, febre, dores articulares e demais sintomas foram citados em menor frequência pelos participantes.

Conclusão: Utilizando-se imunizantes híbrido, a terceira dose de ambos os esquemas vacinais produzem menos efeitos adversos que as primeiras doses (1ª AZV 87% e VAC 61%, $p < 0,001$; 2ª dose AZV 57% e VAC 43%, $p < 0,001$).[1] A terceira dose (booster) da vacina pFizer provoca menos eventos adversos locais e sistêmicos em comparação com a AstraZeneca em esquema híbrido. Consoante à segurança vacinal e risco de eventos adversos, as duas vacinas são seguras e nenhum evento adverso grave foi observado mesmo como dose adicional (booster) no esquema híbrido.

Palavras-chave: COVID-19 Vacinas Terceira dose AstraZeneca Pfizer

Referência

1. Gouvea MPG, Rocha WP, Moulaz IR, Miossi R, Gouveia TM, Thompson BP, et al. Eventos adversos às vacinas Coronavac e Astrazeneca em uma coorte de trabalhadores da saúde. Braz J Infect Dis. 2022;26(S1):101996. https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102028

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102915

FATORES CLÍNICOS ASSOCIADOS AO MAIOR COMPROMETIMENTO PULMONAR NA COVID-19 MODERADA E GRAVE

Mônica Bannwart Mendes*, Karen Ingrid Tasca, Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza

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

Introdução/Objetivo: O estudo avaliou a associação entre o grau de comprometimento pulmonar na tomografia computadorizada de tórax (TC) de pacientes hospitalizados e positivos para SARS-CoV-2, com variáveis que pudessem ser potenciais fatores de risco para pior evolução clínica.

Métodos: O estudo tem caráter descritivo, observacional e retrospectivo, foi realizado com amostra aleatória de 107 pacientes internados no Hospital das Clínicas de Botucatu - UNESP, no período de março de 2020 a outubro de 2021. Para análise comparativa, os pacientes foram divididos em três grupos de acordo com o grau de comprometimento pulmonar: até 1/3 (G1, n = 29), 1/3 a 2/3 (G2, n = 56) e maior que 2/3 (G3, n = 22). Desfechos avaliados: tempo de internação, necessidade de terapia intensiva (UTI), tipo de suporte de oxigênio e mortalidade. Outras variáveis coletadas: sexo, idade,