

essenciais para monitorar resposta e segurança dos medicamentos. Observou-se ainda que houve necessidade de modificação da TARV, especialmente pela ocorrência de efeitos adversos a esses medicamentos desenvolvidos durante a pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102032>

PI 037

### INCIDÊNCIA E MORTALIDADE POR COVID-19 NO ESTADO DE SÃO PAULO: ONDE ESTÃO OS MUNICÍPIOS MAIS ATINGIDOS PELA PANDEMIA?

Micheli Pronunciante,  
Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza

*Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, SP, Brasil*

**Introdução/Objetivo:** São Paulo é o estado com mais casos e óbitos registrados por COVID-19 no país. A dispersão da doença ocorreu de forma rápida, atingindo o interior do estado em poucas semanas. O objetivo desse estudo foi demonstrar os municípios mais atingido pela pandemia no Estado de São Paulo, 19 meses após seu início.

**Método:** Os municípios paulistas foram classificados em 5 categorias: Capitais Regionais (CR, classificados com base em análises anteriores); Região Metropolitana (RM); Municípios com alta conectividade (AC); Municípios com baixa conectividade (BC) e Municípios rurais (MR), seguindo os critérios do IBGE. O estudo baseou-se nas notificações de casos e óbitos diários até 21/09/2021. A população em cada categoria foi calculada a partir de dados disponibilizados pelo IBGE. A incidência e a mortalidade foram estimada por 100 mil habitantes. Para comparação entre as categorias, a RM foi utilizada como referência e calculou-se o risco relativo e diferença de risco com intervalo de confiança de 95%.

**Resultados:** A RM apresentou a menor incidência (8247,35). O risco relativo para essa medida variou entre 1,39 (1,38-1,39) à 1,73 (1,72-1,73), respectivamente MR e CR. Os MR apresentaram a menor mortalidade (293,86), com risco relativo 0,84 (0,82-0,86), seguido pelos municípios BC 0,97 (0,96-0,99). OS municípios AC e as CR apresentaram risco relativo de 1,05 (1,03-1,06) e 1,17 (1,16-1,19) respectivamente. Em todas as análises o  $p < 0,001$ , exceto pela mortalidade nos municípios BC cujo  $p = 0,003$ .

**Conclusão:** A alta incidência e mortalidade nas categorias estudadas podem ser atribuídas a não-observação das medidas de restrição pela população, bem como pela superlotação em UTIs e falta de leitos, insumos e profissionais para o cuidado com o paciente. Os municípios mais atingidos pela pandemia, estão localizados no interior e suportam grande importância regional.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102033>

PI 038

### INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) EM RECÊM-NASCIDO EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL EM GOIÂNIA-GO

Cristielly Guimarães Franco,  
Évellin Cândido de Assis Rodrigues,  
Natália Santana Do Nascimento,  
José Miguel de Deus,  
Marcelo Souza Cupertino de Barros,  
Rejane Vieira de Castro, Marina Dutra Oliveira,  
Caroline Araújo Das Dores Griggi

*Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara, Goiânia, GO, Brasil*

O SARS-CoV-2 é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória, a transmissão se dá pelo contato e partículas respiratórias. Na população pediátrica a doença cursa com sintomas inespecíficos como: febre, hipotermia, taquipneia, gemência, desconforto respiratório, sintomas gastrointestinais como vômito e diarreia e geralmente cursam com casos mais leves ou moderados. E em gestantes tem se observado um grande número de casos graves, cursando com hipoxemia. Paciente de 27 anos, gestação gemelar com idade gestacional de 31 semanas e 5 dias baseada na primeira ultrassonografia, proveniente do interior de Goiás, com história de um parto normal e nenhum aborto. Com quadro de síndrome gripal há 6 dias, apresentando cefaleia, febre, tosse seca e mialgia, com piora há 48 horas com dispneia aos mínimos esforços e dessaturação (88% em ar ambiente) com necessidade de uso de oxigenioterapia suplementar. Antecedentes patológicos de obesidade e diabetes mellitus tipo 2, fez acompanhamento regular de pré-natal. Foi realizada investigação clínica e laboratorial, com resultado de RT-PCR COVID-19 positivo. Devido quadro de insuficiência respiratória e sofrimento fetal foi indicado parto cesáreo, com nascimento de dois bebês sexo feminino prematuros e encaminhados a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Realizado triagem neonatal com exames laboratoriais gerais e pesquisa de RT-PCR COVID-19 com 48 e 96 horas de vida. O primeiro gemelar apresentou dois resultados de RT-PCR COVID-19 negativos e o segundo gemelar o primeiro resultado negativo e o segundo exame positivo. Ambos receberam os mesmos cuidados durante as coletas. O RN positivo, apresentou quadro pulmonar grave, necessidade de intubação orotraqueal e ventilação mecânica, uso de drogas vasoativas, infecção bacteriana secundária e fez uso de antibioticoterapia. Permaneceu em isolamento respiratório por 20 dias e apresentou melhora clínica e resposta a terapia instituída. Recebeu alta após 45 dias de internação em leito de UTIN e enfermaria. O cenário em RN vem mudando ao longo da pandemia, com casos graves que necessitam de suporte intensivo e desfechos desfavoráveis com óbitos. Os poucos dados existentes até o momento não permitem a comprovação da transmissão intrauterina. Nesse caso foi observado a positividade de RT PCR COVID-19 após 96 horas, não podendo excluir infecção

nosocomial, ressaltando a necessidade de seguimento de rotinas a fim de evitar disseminação viral.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102034>

PI 039

### INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM VOLUNTÁRIOS DO ENSAIO CLÍNICO DA VACINA CHADOX1 NCOV-19

Gabriela Barbosa,  
Joseane Mayara Almeida Carvalho,  
Ana Paula Cunha Chaves,  
Luiz Vinicius Leão Moreira,  
Danielle Dias Conte,  
Luciano Kleber de Souza Luna, Nancy Bellei

*Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil*

**Introdução:** O Brasil já administrou mais de 230 milhões de doses de vacinas contra a COVID-19, com aproximadamente 40% da população totalmente vacinada. A vacina ChAdOx1 nCoV-19 é uma das principais vacinas utilizadas no país e teve o início dos seus ensaios clínicos de fase III iniciados em julho de 2020. Estudos com anticorpos neutralizantes e o surgimento das variantes fomentaram a discussão sobre as infecções por SARS-CoV-2 em indivíduos já totalmente imunizados, assim como se haveria alteração nos padrões de carga viral e/ou maior transmissão, por conseguinte. Sendo assim, nosso objetivo foi avaliar as taxas de positividade do SARS-CoV-2 e o valor médio do Cycle Threshold (Ct) (carga viral inferida) em profissionais de saúde vacinados no ensaio clínico de fase III da vacina ChAdOx1 nCoV-19, em São Paulo, Brasil.

**Métodos:** Foi realizada uma reação de RT-qPCR (Gene-Finder Kit - OSANG Healthcare, Coreia) para todos os voluntários que apresentassem febre ( $\geq 37,8$  C) ou tosse ou falta de ar ou anosmia/ageusia a qualquer momento durante o estudo (Julho/2020 até Setembro/2021), a partir de uma coleta de Swabs de nasofaringe e orofaringe. Considerando-se resultado positivo Ct  $\leq 40$  para pelo menos dois genes SARS-CoV-2 (RdRp, E e N).

**Resultados:** Foram realizados 1140 testes de RT-qPCR em 707 vacinados voluntários sintomáticos, dos quais 282 foram positivos (39,8%). Destes, 130 já haviam recebido as duas doses da vacina (46%), com mais de 14 dias após a segunda. Neste grupo, o Ct variou de 11 a 39, com média de 22. A média de dias entre a administração da 2ª dose e um PCR positivo foi de 172 dias. Entre os que não tinham 2 doses, 109 era do grupo controle quando testaram positivo, com Ct variando de 13 a 30, média 23. Outros 43 tinham apenas 1 dose da vacina, com média de 35 dias entre a administração da dose e o resultado positivo. Neste grupo, a variação de Ct foi de 15 a 31, medida de 22.

**Conclusões:** Apesar do impacto das variantes desde a segunda onda da COVID-19 e a duração dos anticorpos neutralizantes ainda ser objeto de discussão, não foram observados aumento na carga viral entre os grupos, independente

das doses administradas. Ressalta-se, portanto, que independente de o indivíduo estar ou não imunizado, é necessário utilizar máscaras e praticar distanciamento, uma vez que tem potencial igual a um não vacinado para transmitir o SARS-CoV-2.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102035>

PI 040

### INTERNAÇÕES POR COVID-19 EM MULHERES DE IDADE FÉRTIL NA REGIÃO NORDESTE: ESTUDO TRANSVERSAL

Alexandre Akio Majima <sup>a</sup>,  
Luma Moreira Ayres <sup>a</sup>,  
Kelly Cristina Cabral Mello <sup>a</sup>,  
Lucas Fonseca da Silva <sup>a</sup>,  
Ana Luiza dos Santos Neres <sup>a</sup>,  
Carolina Oliveira de Paula <sup>a</sup>,  
Gloria Regina da Silva e Sá <sup>b</sup>,  
Maria Beatriz Assunção Mendes da Cunha <sup>a</sup>,  
Rodolfo de Almeida Lima Castro <sup>a</sup>

<sup>a</sup> *Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

<sup>b</sup> *Instituto de Saúde Coletiva, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

**Introdução/Objetivo:** No contexto de pandemia de COVID-19, é importante identificar os grupos de risco associados a piores prognósticos da doença. Objetivou-se analisar as internações de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 em mulheres de idade fértil na região nordeste de acordo com variáveis sociodemográficas, perfil de ser gestante ou puérpera e evolução.

**Métodos:** Trata-se de um estudo transversal a partir do banco de dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave, disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram incluídas mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) residentes da região nordeste e que foram hospitalizadas por síndrome respiratória aguda grave e classificadas como casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. As variáveis investigadas foram idade, raça, nível de escolaridade, ser gestante ou puérpera e evolução (cura ou óbito). Foram realizadas análises descritivas, bivariadas pelo teste qui-quadrado de Pearson e, por fim, análise multivariada por regressão logística, tendo como variável dependente a evolução. Incluíram-se, no modelo de regressão logística, as variáveis com p-valor  $< 0,20$  na análise bivariada. Utilizou-se o método backward elimination para a obtenção do modelo final. O nível de significância adotado foi de 5%.

**Resultados:** A população deste estudo foi 19.642 mulheres com idade média de 34,36 anos (desvio-padrão = 10,17), em que 3.128 (15,93%) são gestantes ou puérperas. Na análise bivariada, todas as variáveis apresentaram significância estatística em relação à evolução. No modelo final da regressão logística, as faixas etárias de 21 a 30 (OR = 1,79; IC95% 1,28-