

detecção e rastreamento de outros patógenos causadores de infecções respiratórias virais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102042>

PI 047

O GRAU DE ACOMETIMENTO DO PARÊNQUIMA PULMONAR EM PACIENTES COVID-19 ESTÁ ASSOCIADO A MAIOR TEMPO DE INTERNAÇÃO E NECESSIDADE DE VENTILAÇÃO MECÂNICA?

João Pedro Costa dos Santos,
Mariana Ranucci da Cunha,
Lucas Narciso Balchiunas,
Isaías José de Carvalho Júnior,
Natalia Gonçalves Garcia,
Roger Freitas Ramirez Jordan,
João Pedro Viana Lacerda,
Henrique Thadeu Periard Mussi

Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: A infecção pelo SARS-CoV-2 é capaz de promover grandes lesões no parênquima pulmonar. A literatura demonstra associação entre a extensão das lesões em exames de imagem com desfechos desfavoráveis nos pacientes diagnosticados com COVID-19. Nesse sentido, o estudo visa relacionar o grau de acometimento do parênquima pulmonar com a necessidade de ventilação mecânica e o tempo de internação hospitalar em pacientes diagnosticados com COVID-19 no Hospital Universitário Antônio Pedro.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo com 113 pacientes internados com diagnóstico laboratorial de COVID-19 por RT-PCR. Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com o grau de acometimento do parênquima pulmonar em Tomografias Computadorizadas de Tórax. Comparamos pacientes com acometimento maior que 50% do parênquima pulmonar com pacientes que apresentavam acometimento menor ou igual a 50%, avaliando a necessidade de ventilação mecânica e o tempo médio de internação dos grupos por meio dos testes Qui-quadrado e Teste-t de Student, admitindo $p < 0,05$ como estatisticamente significante. A análise estatística foi realizada no Microsoft Office Excel 2016.

Resultados: Dos 113 pacientes avaliados, observamos idade média de $62,1 \pm 16,5$ anos, com prevalência do sexo masculino (51,3%). Quanto as comorbidades, 66,4% dos pacientes eram hipertensos, 31,9% diabéticos e 17% portadores de doença renal crônica. Dos 31 pacientes com acometimento pulmonar $> 50\%$, 55% deles foram submetidos a ventilação mecânica, enquanto apenas 31% dos 82 pacientes com acometimento pulmonar $\leq 50\%$ apresentaram o mesmo desfecho. No que tange o tempo médio de internação, o grupo que apresentava menor extensão da lesão na tomografia de tórax apresentou 21,8 dias de internação em média, enquanto o grupo com maior grau de acometimento pulmonar apresentou média de 21,2 dias. Segundo o teste Qui-quadrado, observou-se significância estatística na associação entre o grau de acometimento pulmonar e a necessidade de

ventilação mecânica ($X^2 = 5,11$; $p = 0,024$), enquanto não foi observada significância estatística na comparação do tempo médio de internação entre os 2 grupos, segundo o Test-T ($p = 0,88$).

Conclusão: O presente estudo demonstrou associação estatisticamente significativa entre o grau de acometimento do parênquima pulmonar em tomografias computadorizadas de tórax e a necessidade de ventilação mecânica em pacientes diagnosticados com COVID-19 no Hospital Universitário Antônio Pedro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102043>

PI 048

ÓBITOS COM CAUSAS MAL DEFINIDAS OU POUCO ESPECÍFICAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Daniel Félix dos Santos,
Apoema Silvia Prado de Sousa,
Andrea Tonson Do Nascimento,
Kelly Dias da Silva Nogueira,
Yasmim Alves da Silva,
Daniele de Sousa Cabral,
Carlos Henrique Vieira da Paixão

Hospital Municipal Ronaldo Gazolla/SMS, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A definição da causa básica de um óbito muitas vezes, é uma tarefa difícil de ser realizada, sobretudo diante de um cenário de calamidade pública causada por uma nova doença. O raciocínio clínico-epidemiológico, empregado no estudo da cascata de eventos clínicos que culminam no óbito, deve ser estimulado e avaliado constantemente, com a finalidade de ser aprimorado. Além de investigar os óbitos com causa mal definida, o Ministério da Saúde ampliou a investigação para outras causas consideradas como mal definidas ou pouco específicas (código garbage).

Método: Trata-se de um estudo descritivo transversal, com extração de dados em um banco local, registrados entre 00:00 horas do dia 15 de março de 2020, e 23:59 horas de 30 de setembro de 2021. Como critério de inclusão, foram selecionadas as declarações de óbito que utilizaram CIDs que codificam transtornos respiratórios não especificados como causa básica. Foram excluídas as declarações de óbitos que mencionam o coronavírus. A pesquisa foi realizada no Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, no município do Rio de Janeiro, que se dedicou exclusivamente ao tratamento de COVID-19 no período de 15 de março de 2020 a 30 de setembro de 2021.

Resultado: Entre os dias 15 de março de 2020 e 30 de setembro de 2021, foram registrados 485 óbitos por transtornos respiratórios não especificados. Destes, 58,96% foi por J129-Pneumonia viral não especificada, 27,01% por J128-Outras pneumonias virais, e 14,03% distribuídos em entre outros 14 CIDs. O ano de 2021 apresentou um maior número, 291 registros, pois o hospital passou por uma readequação e ampliação do número de leitos, resultando em maior número de internações. No entanto, o CID J128-Outras pneumonias