

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 Gouveia*, Isac Ribeiro Moulaz, Thayná Martins Gouveia, Beatriz Paoli Thompson, Karen Evelin Monlevade Lança, Bárbara Sthefany de Paula Lacerda, Gabriela Curto Cristianes Lacerda, João Pedro Gonçalves 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. Gouveia 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,

comorbidades, vacinação contra a Covid-19 e sintomas na admissão hospitalar. Foram utilizados relatórios do SIVEP-gripe, do Vacivida e prontuários eletrônicos para coleta dos dados. Variáveis quantitativas foram analisadas pelos testes Poisson e Wald, Gamma e Anova e Tukey, e as categorizadas, por associações pelo teste Qui-Quadrado.

Resultado: A idade média dos participantes foi de 61,1 ($\pm 16,3$) anos, 94,7% não eram vacinados para COVID-19 e 62,3% residiam em Botucatu. A maioria apresentou febre (61,4%), tosse (80,2%), dispneia (84,2%) e o tempo médio de internação foi de 15 dias ($\pm 17,7$). Comorbidades estavam presentes em 81,2% dos hospitalizados (37,0% cardiopatas, 44,6% diabéticos). Os grupos foram homogêneos quanto a idade, doses de vacina contra COVID-19 recebidas, presença de fatores de risco, sintomas e tempo de hospitalização. No entanto, entre os 62 (57,9%) homens e as 45 (42,1%) mulheres incluídas, foi observada frequência significativamente diferente na distribuição dos sexos, apenas em G3: no qual 18,2% eram mulheres, enquanto 81,8% eram homens ($p = 0,015$). Além disso, maior comprometimento pulmonar também foi associado a maior necessidade de UTI (G1:7,1%; G2:3,1%; G3:61,9%; $p = 0,0002$), de uso de suporte ventilatório invasivo (0%; 28,8%; 47,6%; $p < 0,0001$) e número de óbitos (13,8%; 32,1%; 68,2%, $p = 0,0002$).

Conclusão: Foi evidente a associação entre maior comprometimento pulmonar e piores desfechos clínicos, o que foi predominante em homens. Este resultado reforça a importância da TC como preditora de prognóstico nos pacientes diagnosticados com SARS-CoV-2 para uma conduta médica mais assertiva.

Palavras-chave: COVID-19 SARS-CoV-2 Fatores de risco Comprometimento pulmonar

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102916>

FATORES SOCIAIS, DEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS RELACIONADOS AO ÓBITO POR COVID-19: UM ESTUDO OBSERVACIONAL NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, BRASIL

Victor Hugo Ovani Marchetti*,
Leticia Miho Hayashibara, Larissa Marteleite Tiussi,
Leticia Palácio Barreto, Julia Lima Marino,
Arthur Grassi Ruy,
Maria Eugênia Pedruzzi Dalmaschio,
Bruno Spalenza da Silva, Kelly Cristina Mota Chiepe,
Tatiani Bellettini dos Santos, Eduardo Toffoli Pandini

Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC), Colatina, ES, Brasil

A pandemia de COVID-19 foi responsável por mais de 600 mil óbitos no Brasil e evidenciou dificuldades públicas e privadas no enfrentamento de emergências de saúde pública. A situação não foi agravada apenas por problemas diretamente relacionados ao trabalho de combate à doença, mas por questões persistentes, como comorbidades de saúde, envelhecimento populacional, desigualdades socioeconômicas, demográficas e de acesso à saúde. Este estudo teve como

objetivo analisar fatores sociais, demográficos e clínicos relacionados ao óbito por COVID-19 em pacientes notificados no sistema de vigilância em saúde do estado do Espírito Santo, Brasil, de janeiro de 2020 a novembro de 2022. Realizou-se um estudo transversal, com base em dados secundários, em acordo com o checklist RECORD. Foram incluídos casos confirmados por exame laboratorial com desfecho conhecido de cura ou óbito por COVID-19, excluídos todos os demais pacientes. Variáveis sociais, demográficas e de saúde foram estudadas. Na análise estatística, utilizou-se odds ratio ajustado por regressão logística binária, com R statistical program. A amostra consistiu em 370.077 pacientes. Após o ajuste pelas variáveis de saúde, os seguintes fatores apresentaram associação com maior chance de óbito por COVID-19: sexo masculino em relação ao feminino (OR: 1,94, IC99%: 1,80-2,09); níveis educacionais inferiores, como ensino médio completo (OR: 1,26, IC99%: 1,09-1,47), ensino fundamental completo (OR: 2,43, IC99%: 2,09-2,83), ensino fundamental incompleto (OR: 3,32, IC99%: 2,90-3,82) e analfabetismo (OR: 7,02, IC99%: 5,58-8,40), em comparação aos pacientes com ensino superior completo; tabagismo (OR: 2,16, IC99%: 1,81-2,55); presença de diabetes (OR: 2,92, IC99%: 2,66-3,20); obesidade (OR: 3,56, IC99%: 3,17-3,98); comorbidades cardíacas crônicas (OR: 4,24, IC99%: 3,90-4,61); doenças renais crônicas em estágio avançado de graus 3, 4 ou 5 (OR: 5,65, IC99%: 4,61-6,90); e doenças pulmonares crônicas descompensadas (OR: 2,70, IC99%: 2,34-3,11). Com a ressalva de que este é um estudo transversal e observacional, este estudo demonstra a importância das variáveis sociais e demográficas na pandemia de Covid-19, demonstrando a necessidade de ações para correção desses problemas. Além disso, este é o primeiro estudo que analisa este cenário no contexto da população do estado do Espírito Santo, Brasil, trazendo resultados locais que podem orientar políticas públicas e privadas.

Palavras-chave: COVID-19 Saúde Pública Modelos biopsicossociais

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102917>

FREQUÊNCIAS ALÉLICAS E GENOTÍPICAS DO POLIMORFISMO RS2228059 T>G NO GENE IL15RA EM UMA POPULAÇÃO COM E SEM HISTÓRICO DE INFECÇÃO POR SARS-COV-2

Grazielle Motta Rodrigues^{a,*},
Maria Clara De Freitas Pinho^b, Taís da Silveira Fischer^b,
Fabrício Campos^c, Fernanda de Paris^d,
Fernanda Sales Luiz Vianna^b, Pâmela Portela da Silva^d,
Patricia Ashton Prolla^e, Clévia Rosset^b

^a Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil;

^b Laboratório de Medicina Genômica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil;

^c Departamento de Microbiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil;