

ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES COM COVID-19

AS Ferreira^a, MM Sampaio^b, FFS Filho^a,
LMA Pereira^a, IKP Belfort^c, AT Carvalho^d,
SCM Monteiro^a

^a Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

^b Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-Minas), Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Secretaria de Saúde de São Luís (SEMUS), São Luís, MA, Brasil

^d Instituto René Rachou (FIOCRUZ-Minas), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A COVID-19 é responsável por uma resposta inflamatória sistêmica à infecção viral pelo SARS-CoV-2, dentre as respostas imunes do hospedeiro está a liberação exacerbada de Interleucina 6, podendo servir como indicador prognóstico da gravidade e progressão da doença. **Objetivo:** Verificar a associação entre a Interleucina 6 e o desfecho clínico de pacientes positivos para COVID-19. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal com 52 pacientes adultos, positivos para SARS-CoV-2 e residentes em uma região da Amazônia Legal (São Luís/MA), coletados durante o período março a setembro de 2020 dos quais verificou-se dados sociodemográficos (idade, óbito e sexo), hospitalares (resultado do teste de molecular para COVID-19) e laboratoriais (Interleucina 6-IL6). Os participantes deste estudo foram divididos pelo desfecho da internação-alta e óbito) A análise estatística utilizada foi a curva de sobrevivência de Kaplan-Meier e teste de Log Rank. Os testes foram realizados no programa estatístico IBM SPSS versão 24, com nível de significância de 0,05. **Resultados:** Dentre os participantes, 61,5% eram do sexo masculino e 38,5% do sexo feminino, com média de idade de 53,71 ($\pm$ 13,97) anos. No grupo de óbitos a média de idade foi de 58,88 ($\pm$ 18,99) anos e no grupo de alta hospitalar de 52,62 ($\pm$ 12,71) anos. A IL6 apresentou concentração média de 3,14 ($\pm$ 2,92) pg/mL no grupo que recebeu alta e 5,72 ($\pm$ 4,81) pg/mL no grupo que foi a óbito, apresentando significância estatística ($p < 0,05$). Quanto à análise de sobrevivência, o teste de Log Rank demonstrou não haver diferença entre as distribuições de sobrevivência entre os grupos ($p > 0,05$), ou seja, tanto o grupo que foi a óbito como o grupo que recebeu alta teve a mesma chance de sobrevivência ao longo do tempo de internação. **Discussão:** As citocinas são envolvidas em diversos processos da fisiopatologia que são essenciais para a sobrevivência, contudo, quando em excesso podem se tornar prejudicial ao organismo devido ao estado de hiperinflamação crônica como acontece na COVID-19, uma vez que pacientes com a doença possuem níveis mais elevados de citocinas inflamatórias como a IL6. **Conclusão:** Este estudo demonstrou que há diferença entre os níveis séricos de IL6 quando comparados os pacientes que foram a óbito em relação aos que receberam alta, mas não o suficiente para a influenciar na análise de sobrevivência. Por outro lado, salienta-se que foi avaliado um tamanho amostral pequeno, e que a IL6 juntamente com outras citocinas podem contribuir para o entendimento e desenvolvimento de futuras estratégias terapêuticas para manejo da COVID-19.

D-DÍMERO SUPERIOR A 3.000 NG/ML FEU COMO POSSÍVEL PREDITOR DA ATIVAÇÃO DO SISTEMA COMPLEMENTO NA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 (COVID-19)

DGM Catarino^a, F Moreira^b, JO Bordin^{a,b}

^a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O complemento e a cascata de coagulação compartilham proteases ativas demonstrando sua interconexão. O D-dímero aumentado é um marcador de gravidade em COVID19 e a ativação do complemento tem sido associada à insuficiência respiratória. **Objetivo:** Avaliar o D-dímero aumentado como possível preditor da ativação do complemento em pacientes com COVID19. **Método:** Cinquenta pacientes internados com COVID19, confirmados por RT-PCR, e dímero D maior que 3.000 ng/mL de FEU foram recrutados em 2021 após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, foram coletados dados clínicos, epidemiológicos e amostras laboratoriais para avaliação da ativação do complemento, necessidade de suporte ventilatório, presença de trombose e desfecho vital. **Resultados:** A mediana do tempo decorrido desde o início dos sintomas até a coleta de sangue foi de 15 dias (13,0; 19,0 dias), 72% sexo masculino, idade mediana de 62 anos (53,8; 68,0), 52% hipertensos, 46% obesos, 34% diabéticos, 26% cardiopatas, 10% asmáticos e 6% com diagnóstico prévio de neoplasia. No momento da coleta de sangue, 94% estavam internados em UTI, 64% estavam em ventilação mecânica invasiva, 98% estavam anticoagulados, 100% estavam em uso de corticosteroides, 37% estavam em uso de drogas vasoativas, 6% estavam em diálise, 72% tinham diagnóstico infeccioso presumido ou confirmado além da COVID-19. A amostra foi em 3 grupos de acordo com o perfil de ativação do SC: grupo 1 (G1) - CH50 e AH50 normais; grupo 2 (G2) - ativação do CH50 e AH50 normal; grupo 3 (G3) - ativação de AH50 com ou sem alteração de CH50. Observou-se diferença estatisticamente significativa entre as medianas de CH50 ($p < 0,001$), AH50 ($p < 0,001$); C3 ($p = 0,023$) e C4 ($p = 0,041$) entre os 3 grupos independentes. No teste de comparações múltiplas houve diferença significativa no CH50 entre G1 vs G2 ($p < ,001$); G1 vs G3 ($p = 0,005$) e G2 vs G3 ($p = 0,002$). Em relação à AH50 a diferença foi observada em G1vsG3 ($p < .001$), G2vsG3 ($p < .001$) e para C3: G2 vs G3 ($p = 0,038$). Também há diferença estatisticamente significativa entre a mediana da contagem de leucócitos ($p < 0,001$) e neutrófilos ($p < 0,001$) entre os 3 grupos independentes, sendo maior nos grupos com ativação do complemento (G2 e G3) em relação ao G1. A mediana do dímero-D, ferritina e haptoglobina foi menor no G2 em relação ao G1 e G3, enquanto fibrinogênio, IL-6 e plaquetas foram maiores. A linfopenia foi mais pronunciada no G3. Não se observou diferença estatisticamente significativa nas proporções de trombose confirmada comparadas entre os grupos G1, G2, G3 ($p = 0,353$); porém houve associação significativa entre a necessidade de suporte respiratório invasivo e a variável grupos segundo teste exato de fisher ($p = 0,0109$). A proporção de óbito foi de 32.1%, 11.1% e 25.0% nos grupos G1, G2, G3 respectivamente mas na amostra total foi observado

diferença estatisticamente significativa em relação à dosagem de fibrinogênio ($p = 0.0093$); haptoglobina ($p = 0.0082$) e na dosagem linfócitos ($p = 0.0244$) em relação ao desfecho vital. Em análise de correlação com toda a amostra, foi observado correlação estatisticamente significativa e inversamente proporcional entre o D-dímero e trombotomodulina (TM) e D-dímero e C2; e correlação proporcional positiva entre CH50 e AH50; TM e fibrinogênio, C3 em relação à AH50, CH50, C2, C4, C5, fator H e haptoglobina, entre ferritina e haptoglobina, e fator H e fibrinogênio. **Conclusão:** O D-dímero superior a 3.000 ng/mL de FEU demonstrou ser um marcador promissor para a pesquisa da ativação do complemento. Com esses dados, o emprego de terapias com medicamentos inibidores do complemento poderia ser utilizado de modo mais assertivo na COVID-19 e, possivelmente, em outras infecções virais, com possível benefício clínico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2164>

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA DOS INDIVÍDUOS COM DOENÇA FALCIFORME ATENDIDOS EM UM HEMOCENTRO DE REFERÊNCIA

ACCS Ramos^a, SRA Oliveira^b, AS Sampaio^b

^a Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^b Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Recife, PE, Brasil

A pandemia da COVID-19 responsável pelo desenvolvimento da síndrome respiratória aguda grave causada pela infecção do SARS-CoV-2 disseminou-se pelo mundo e se tornou uma grande crise de saúde pública. Durante a situação pandêmica, os pacientes com doença falciforme foram incluídos na categoria de “alto risco” de complicações da população. Isso ocorre devido às alterações imunológicas, resultantes do hipoesplismo funcional, vasculopatia sistêmica, que os predispõe à disfunção orgânica e trombozes. Tendo em vista a relevância do tema e o possível aumento da morbimortalidade decorrente do acometimento de populações vulneráveis, o objetivo deste estudo é avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida dos indivíduos com doença falciforme atendidos em um hemocentro de referência. Trata-se de um estudo transversal, exploratório, ambidirecional (análise retrospectiva e prospectiva) e abordagem mista (estudo com variáveis quantitativas e qualitativas). Na coleta de dados foram utilizados dois instrumentos o Secure SCD Registry e o Instrumento Abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde que consistiu na aplicação de questionário e entrevistas estruturadas, respectivamente, além da pesquisa documental. Os resultados das variáveis quantitativas foram expressos por média e desvio padrão, enquanto as variáveis qualitativas foram expressas por frequências absolutas e relativas. Foi utilizado o teste de Wilcoxon para comparar as facetas e os domínios em relação aos períodos de avaliação. Foi adotado nível de significância de 5% para rejeição da hipótese de nulidade. Foi utilizado o

software R-project para confecção dos resultados. A baixa incidência e o espectro mais leve da síndrome da insuficiência respiratória aguda grave no estudo sugerem que não há risco aumentado de mortalidade por esta síndrome em pacientes com doença falciforme em comparação com a população geral. No entanto, foi identificada uma alta taxa de hospitalização nesta população quando acometida pela COVID-19. A maioria dos pacientes hospitalizados se recuperou totalmente. Com relação à qualidade de vida, neste estudo, apesar da percepção da qualidade de vida ter saído de um escore de bom (antes da pandemia) para regular (depois da pandemia), nas demais facetas estatisticamente, não houveram mudanças no escore de classificação nos dois períodos, evidenciando que não houve na prática um impacto significativo da COVID-19 nos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente dos indivíduos com doença falciforme. Os domínios foram classificados como regular antes e depois da pandemia. Os dados acrescentam informações valiosas à literatura existente e espera-se que este estudo venha contribuir com a pesquisa, prática e gestão, permitindo aos profissionais preverem melhor os resultados dos pacientes com doença falciforme e COVID-19, prestando uma assistência cada vez mais individualizada. Ressalta-se a importância e necessidade de estudos com coortes mais robustas para identificar pacientes com maior risco de doença grave e/ou mortalidade, necessitando de internação hospitalar e cuidados mais intensivos. Espera-se também que o estudo forneça uma melhor compreensão sobre potenciais futuras epidemias de doenças infecciosas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2165>

SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA ASSOCIADA À COVID-19: CONCEITO, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

IC Pereira, RJ Santos, WJ Santos

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS),
Feira de Santana, BA, Brasil

Objetivo: Este estudo visa descrever o conceito, as características epidemiológicas e clínicas, bem como os cuidados de enfermagem para crianças e adolescentes diagnosticados com Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à COVID-19. **Introdução:** A COVID-19 afetou as crianças de maneira diferente dos adultos, apresentando menores taxas de gravidade e mortalidade. Até agosto de 2023, o Brasil registrou 37.717.062 casos e 704.659 óbitos, com a população pediátrica sendo menos impactada diretamente. A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) emergiu como uma complicação grave pós-COVID-19, com 2.060 casos e 141 óbitos no Brasil, e 139 casos na Bahia. Este estudo explora as implicações clínicas da SIM-P e a importância dos cuidados de enfermagem, identificando lacunas na literatura e propondo melhorias para a prática clínica e a produção científica nacional. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo com cinco casos de SIM-P