

de isolamento respiratório de um hospital quartenário, 100% SUS, comparando casos confirmados e não confirmados.

Metodologia: Os dados foram coletados por busca prospectiva diária em prontuário, incluindo pacientes admitidos de 18/03 a 06/10/2020. Foram excluídos da análise pacientes cuja internação ainda não tinha desfecho nesta data.

Resultados: No período estudado, 473 pacientes foram internados nos leitos destinadas a isolamento respiratório do hospital, sendo estes 18 leitos de CTI e uma variação entre 24 e 64 leitos de enfermaria. Estes pacientes foram admitidos com um tempo de sintomas de média e desvio padrão de 5,69 (8,6) dias, sendo notificados para SRAG e tendo coleta de suabe de amostra respiratória em 1,73 (1,96) dias. Essas amostras tiveram resultado em 3,59 (2,23) dias. 159 (33,6%) casos foram confirmados como COVID-19 por RT-PCR. O tempo de permanência hospitalar foi de 15,36 (15,18) dias, com isolamento respiratório de 10,43 (7,58) dias. 148 pacientes (31,29%) tiveram passagem por CTI por 9,57 (10,6) dias, sendo que 83 necessitaram ventilação mecânica por 11,65 (10,85) dias. A TC de tórax era compatível com COVID-19 em 107 (35,55%) dos 301 pacientes que realizaram o exame, sendo que destes 107, 29 (27,1%) não tiveram confirmação laboratorial da infecção. Os achados mais comuns foram vidro fosco difuso, espessamento septal e atelectasia. As comorbidades mais comuns foram hipertensão, neoplasias sólidas, diabetes e insuficiência cardíaca. A mortalidade global foi de 21,78%, sendo de 27,07% entre os casos confirmados e 19,11% entre os não confirmados.

Discussão/Conclusão: Não houve diferença em nenhuma das variáveis entre os casos confirmados e não confirmados, exceto em mortalidade. Isso mostra que a condução desses casos tem dimensão muito maior do que se espera ao analisar os dados epidemiológicos de COVID-19. Em nosso hospital, a cada caso confirmado, foram internados 2 outros casos não confirmados, com semelhante necessidade de assistência, insumos e cuidado. Destaca-se a importância do sistema público de saúde no cuidado destes pacientes, num país em que essa é a única forma de assistência para 75% da população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101086>

EP-009

AVALIAR A QUALIDADE DE VIDA DURANTE A INTERNAÇÃO E APÓS A ALTA HOSPITALAR EM SOBREVIVENTES DE SEPSE E CHOQUE SÉPTICO, INCLUINDO OS CASOS COVID-19 EM SERVIÇO TERCIÁRIO DE SÃO PAULO

Monie Thaise dos Santos, Mônica Taminato, Diogo Boldim Ferreira, Deyvid Mattei, Otavio Becker, Ivelise Giarolla, Ana Carolina Goulardins Almeida, Janaina Goto, Marcelo Mostardeiro, Dimas Carnauba

Hospital Brigadeiro, São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Hospital Brigadeiro

Introdução: Sepsis é definido como a resposta inflamatória do hospedeiro ocorre devido a uma infecção grave com risco de vida com a presença de disfunção orgânica que é o aumento em 2 pontos no escore Sequential Organ Failure Assessment e Choque Séptico foi definido como a presença de

hipotensão com necessidades de vasopressores para manter uma pressão arterial média \geq 65 mmHg associada a lactato \geq 2 mmol/L, após ressuscitação volêmica. Os fatores associados a complicações de sepse e choque séptico após a alta hospitalar não são totalmente compreendidos, mas incluem o pior estado de saúde da pré-sepsis, entre outras características.

Objetivo: Descrever o impacto da sepse e do choque séptico sobre a qualidade de vida durante a internação e após a alta hospitalar em um serviço terciário de São Paulo.

Metodologia: Coorte prospectivo longitudinal, descritivo quali- quantitativo. Foi realizado no Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini. A coleta das variáveis analisadas foi a partir dos registros em prontuários médicos dos pacientes internados, das fichas dos Protocolos de Sepsis abertos pela equipe assistencial no período de março de 2020 a setembro de 2020. Foi aplicado o instrumento Short-Form Health Survey (SF12) nos pacientes que estiveram internados e 3 meses após a alta hospitalar e assinaram o TCLE. Foram excluídos da pesquisa menores de 18 anos, e os que foram estabelecidos cuidados paliativos durante período de internação. O diagnóstico de sepse foi de acordo com as definições publicadas no Instituto Latino Americano de Sepsis e as diretrizes definidas e revisadas pelo Surviving Sepsis Campaign de agosto de 2018.

Resultados: Dos 21 pacientes com sepse e choque séptico, 19 (90,47%) sobreviveram a internação. Houve comprometimento da qualidade de vida dos pacientes sobreviventes da sepse e choque séptico. Nos domínios PCS-12 (33,10 versus 39,78) e capacidade MCS12 (41,48 versus 43,71) durante a internação. 3 meses após a alta os resultados ainda mostravam o comprometimento nos domínios de capacidade PCS-12 (34,78 versus 36,17) e capacidade MCS12 (43,53 versus 38,28).

Discussão/Conclusão: Os sobreviventes da sepse, choque séptico estão sujeitos a um comprometimento da qualidade de vida na maior parte dos aspectos físicos e mentais desde a internação e até 3 meses após a alta hospitalar. Quando comparados aos casos de pacientes com sepse e choque séptico com diagnóstico de COVID-19 teve um declínio no que diz respeito a qualidade de vida após a alta hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101087>

EP-010

AUMENTO DA CAPACIDADE PARA O DIAGNÓSTICO MOLECULAR DA COVID-19 NO BRASIL AO LONGO DE 100 DIAS DE EPIDEMIA

Gabriel Berg de Almeida, Rejane Maria Tommasini Grott, Carlos M.C.B. Fortaleza, Claudia Pio Ferreira, Thomas Nogueira Vilche, Raul Borges Guimarães, Micheli Pronunciate, Edmur Azevedo Puglies, Renato Mendes Coutinho, Rafael de Castro Catão

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A detecção ampliada do SARS-CoV-2 com testagem universal em sintomáticos foi recomendada desde o início da epidemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Essa estratégia permite intervenção clínica precoce, impac-

