

2019. Foram identificados todos os protocolos de sepse abertos em adultos no período mencionado e os dados foram compilados e analisados através dos programas Microsoft Office Excel e Epi Info™, utilizando o teste q-quadrado para variáveis dicotômicas e teste-t para variáveis contínuas.

**Resultados:** Devido a busca ativa por casos de sepse não diagnosticados iniciada em 2018, notou-se uma queda de praticamente todos os indicadores de qualidade após a adesão ao protocolo ILAS. No entanto, dados específicos de maio a dezembro de 2019 nos permitem uma análise comparativa entre os dados prévios a adesão ao ILAS e os dados a partir de 2018 excluindo-se os casos adicionados pela busca ativa já que esse processo não existia na época anterior ao ILAS. Assim, é nítido um aumento da eficácia da coleta de lactato (92,70% versus 82,12%), da coleta da hemocultura (92,70% versus 77,39%) e da administração do antibiótico (87,08% versus 70,72%) após a adesão ao protocolo ILAS. Quanto à análise dos pacientes não inseridos e inseridos no protocolo ILAS, ao compararmos as taxas de falha na coleta do primeiro lactato (63,28% versus 7,30%), na hemocultura (78,13% versus 7,30%) e na administração do antibiótico (54,30% versus 12,92%) nos dois grupos, notamos um maior risco de falha estatisticamente significativo ( $p < 0,001$ ) em todos esses indicadores no grupo não inserido no protocolo.

**Conclusão:** Os dados corroboram com a literatura atual sobre sepse, a qual evidencia uma importância fundamental da implementação de protocolos nas instituições para o diagnóstico precoce e manejo adequado da síndrome.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101882>

EP 147

#### AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE MORTALIDADE NA UTI DE UM SERVIÇO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE SANTA RITA-PB, SEGUNDO O SCORE SOFA

Henrique Cesar Bezerra de Araujo<sup>a</sup>,  
George Robson Ibiapina<sup>b</sup>,  
Bartira Maraína de Sousa Dantas<sup>c</sup>,  
Evelyn Christine Andrade Sousa<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil

<sup>b</sup> Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil

<sup>c</sup> Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), João Pessoa, PB, Brasil

**Objetivo:** Avaliar a relação entre mortalidade de pacientes internos na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público do município de Santa Rita-PB, segundo o Sequential Organ Failure Assessment (SOFA).

**Materiais e métodos:** Foi realizada uma coorte com 10 pacientes no período de 72h, com idades superiores a 63 anos, portadores de patologias diversas. As variáveis utilizadas foram: SOFA nos dias 1,2 e 3, idade, sexo, patologias (pneumonia ou outras) e mortalidade. Para a análise, foi utilizado o teste Exato de Fisher, Para verificar o grau de concordância

entre a escala SOFA e a ocorrência de óbito, foi obtido a curva ROC com área sob a curva e um intervalo de confiança de 95% para a referida área. A margem de erro utilizada para a decisão dos testes estatísticos foi de 5,0%.

**Resultados:** A idade média dos pacientes foi 73,5+/-7 anos, dos quais 70% eram homens. O diagnóstico predominante foi de pneumonia (90%). O SOFA foi avaliado em intervalos de 6 a 11 e de 12 a 13 e a mortalidade neles foi de 42,9% e 66,7% ( $p = 1,00$ ) respectivamente. O SOFA em relação aos óbitos apresentou área na curva ROC de 0,640 (95,0%: IC 0,25 a 1,00); relativo a sexo, o SOFA de 6 a 11 esteve presente em 71,1% ( $p = 1,00$ ) dos homens e na pneumonia em 60% ( $p = 1,00$ ), nas idades entre 63 e 75 anos este SOFA apareceu em 83% ( $p = 0,50$ ). A mortalidade no sexo masculino foi de 57,1% ( $p = 0,487$ ), para pneumonia 60% ( $p = 1,00$ ) e entre as faixas etárias analisadas 63 a 75 e 76 a 87 foram iguais 50% ( $p = 1,00$ ).

**Conclusão:** Na nossa coorte, a mortalidade foi mais comum no SOFA 12 e 13, sexo masculino, diagnósticos de pneumonia e entre os intervalos etários, foram igualmente acometidos, mas todos sem apresentar significado estatístico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101883>

EP 148

#### AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS DE 2016 A 2020 NO MUNICÍPIO DA REGIÃO DO NOROESTE PAULISTA

Kawã Maicky Aguiar Rodrigues<sup>a</sup>,  
Marina Brito Previdelli<sup>a</sup>, Luisa Ferreira Alberti<sup>a</sup>,  
Polliana Tosta Moreira<sup>a</sup>,  
Vanessa Balieiro dos Santos<sup>a</sup>,  
Willyam dos Santos Pereira Leal<sup>a</sup>,  
Márcio Cesar Reino Gaggini<sup>a</sup>,  
Mauricio Fernando Favaleça<sup>b</sup>,  
Étore Scapin Baroni<sup>a</sup>,  
José Miguel de Souza Maia<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

<sup>b</sup> CADIP, Fernandópolis, SP, Brasil

**Introdução:** A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável, que desafia há séculos a humanidade, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas, acometendo praticamente todos os órgãos e sistemas e apresenta diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). No Brasil, de acordo com o Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2020, observa-se o aumento do número de casos do ano de 2010 a 2018 para Sífilis adquirida, em gestantes e congênita. Contudo, Em 2019 observaram-se reduções.

**Objetivo:** Estimar o números de casos de Sífilis Adquirida, Congênita e em gestantes no município de Fernandópolis - São Paulo, nos anos de 2016 a 2020.

**Metodologia:** Estudo transversal, visando obter o número e a variação de casos notificados de Sífilis adquirida, congênita e em gestantes referente aos anos de 2016 a 2020. O levantamento de dados foi realizado na Vigilância Epidemiológica do município.