

como elevação do PCR, dímeros D elevados e alterações tomográficas pulmonares

**Palavras-chave:** Covid-19 Pós Covid SARS-Cov2

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102893>

#### AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA COVID LONGA NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA PILOTO DE UMA UBS NO ESTADO DE SÃO PAULO

Guilherme Novelli de Paula Ferreira<sup>a,\*</sup>,  
Débora Cristina Bertussi<sup>a</sup>,  
Evaldo Stanislau Affonso de Araújo<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP, Brasil;

<sup>b</sup> Inspirali, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução/Objetivo:** Avaliar a incidência da COVID-19 e a prevalência de sintomas de COVID Longa em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) foi nossa proposta para em primeiro lugar quantificar o impacto e, em segundo demonstrar a relevância potencial da Atenção Primária na condução clínica a longo prazo dessa condição que de acordo com a Literatura mostra-se significativa. As equipes de Atenção Básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família podem auxiliar os pacientes que apresentem perda de funcionalidade por meio de intervenções integradas em um Plano Terapêutico Singular para um cuidado longitudinal e abrangente aos pacientes.

**Métodos:** Estudo transversal de prevalência, aplicando aos pacientes em seguimento na UBS com referência de infecção prévia pelo SARS-CoV-2 o questionário Post Covid-19 Functional Status. Os dados coletados foram analisados para gerar uma perspectiva epidemiológica e de gravidade dos casos.

**Resultados:** Entre 5000 pacientes cadastrados identificamos 100 com antecedente de infecção única ou múltipla pelo SARS-CoV-2 (incidência de 2%), diagnosticados pelo teste de antígeno por fluxo lateral positivo na unidade. Destes, 22 dispuseram-se a responder o questionário. A idade média foi de 43 (21-65 anos, mediana 38,6 anos) anos, 68% eram do gênero feminino e o tempo médio de persistência dos sintomas após a COVID foi superior a seis meses para 91% dos pacientes. Dispneia foi o sintoma mais comum referido por 59% dos pacientes, seguido tosse, cefaleia e insônia em 36% deles e 20% dos pacientes com prejuízo de evocação de memória de curto prazo. Por fim, 13% desenvolveram alguma forma de disautonomia, como hipertonia esfinteriana e sialorreia.

**Conclusão:** Percebe-se claramente o impacto da COVID-19 na população identificada. Trata-se de faixa economicamente ativa e para a qual além do sofrimento físico temos a potencial queda de produtividade. Os sintomas respiratórios dispneia e tosse foram os mais reportados, porém, o acometimento neurológico autonômico e cognitivo foi evidente. Observe-se que se atentos e organizados para a identificação sistemática dos sintomas de COVID Longa as equipes da Atenção Básica podem exercer um papel essencial na redução dos impactos clínicos e econômicos da COVID Longa, ressaltando que os mesmos apresentaram uma persistência notável de mais de seis meses para 91% dos pacientes.

**Palavras-chave:** Covid-19 Long-covid Health Centers Epidemiology Rehabilitation

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102894>

#### AVALIAÇÃO DO USO DO ESCORE IMPROVE-DD NA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES COM COVID-19 E COMO PREDITOR DE RISCO DE GRAVIDADE E ÓBITO

Ronney Argolo Ferreira<sup>a,\*</sup>,  
Lian Mascarenhas de Andrade Zanatta<sup>a</sup>,  
Juliane Bispo de Oliveira<sup>a</sup>,  
Janaina Ibele Carvalho Gomes<sup>a</sup>, Luiz Ritt<sup>b</sup>,  
Ana Thereza Cavalcanti Rocha<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;

<sup>b</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil

**Introdução/Objetivos:** Pacientes internados por COVID-19 podem apresentar, na evolução da doença, lesão endotelial, aumento da viscosidade do sangue e estase por redução de mobilidade. Entre eles, há maior incidência de tromboembolismo venoso (TEV) e é preciso selecionar quem pode se beneficiar da tromboprolifaxia estendida após a alta hospitalar. O escore IMPROVE-DD é útil nesta avaliação, mas foi principalmente estudado nos Estados Unidos. Assim, este estudo correlaciona a incidência de TEV intrahospitalar em pacientes com COVID-19 de um hospital brasileiro com o uso do escore IMPROVE-DD, e analisa o mesmo escore como preditor de risco de gravidade e óbito.

**Métodos:** estudo retrospectivo entre pacientes com COVID-19 e suspeita de TEV, internados entre março de 2020 e setembro de 2021 em hospital privado de Salvador e que realizaram ultrassonografia com doppler venoso dos membros inferiores ou superiores, ou angiotomografia de tórax. Foram utilizadas análises estatísticas descritivas e teste qui-quadrado para identificar fatores associados ao risco de TEV, gravidade e óbito.

**Resultados:** Foram incluídos 517 pacientes. A incidência de TEV intrahospitalar foi 18,6% (96 casos). As seguintes correlações foram encontradas em pacientes com TEV: 36,5% eram obesos, 76% estavam em Unidade de Terapia Intensiva, 45,9% em uso de cateter venoso central (CVC), 69,8% internados por mais de 7 dias, 43,8% possuíam alterações tomográficas extensas em pulmão, 46,9% fizeram uso de ventilação mecânica (VM), 94% tinham D-dímero  $\geq$  duas vezes o limite superior da normalidade e 75% apresentaram pontuação  $\geq 4$  no escore IMPROVE-DD (alto risco). À exceção de obesidade ( $p=0,03$ ), todas as correlações citadas tiveram  $p < 0,0001$ . A taxa de mortalidade foi de 14,1%, maior entre pacientes com TEV (24%) que sem TEV (11,9%),  $p=0,003$ . Além do risco de TEV, o escore IMPROVE-DD  $\geq 4$  conseguiu identificar pacientes graves, com maior risco de envolvimento pulmonar extenso, de necessidade de CVC e de VM ( $p < 0,0001$ ). Do total de 73 óbitos da amostra, 93% tiveram IMPROVE-DD  $\geq 4$  ( $p < 0,0001$ ).

**Conclusão:** Pacientes com TEV morreram mais do que aqueles sem TEV. O escore IMPROVE-DD mostrou-se útil para