

infecção. O tempo de internação na UTI de 21 dias (14-32,5) foi significativamente maior em pacientes com infecção secundária, quando comparado com pacientes sem infecção (7 dias [5-11], $p < 0,001$). A mortalidade intra-hospitalar em pacientes sépticos que adquiriram infecção secundária foi 1,89 vezes maior do que os que não adquiriram (HR, 1.89 (1.16 to 3.09), $p = 0.010$). Conclusão: A infecção secundária adquirida durante a internação na UTI aumenta a mortalidade intra-hospitalar precoce de pacientes graves.

2175

PACIENTES QUE BUSCAM ATENDIMENTO EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA APRESENTANDO QUEIXAS INESPECÍFICAS: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rafaela Tonietto Müller, Martina Schroeder Wissmann, Laura Fuchs Bahlis, Luciano Passamani Diogo, Aline Antheia Camargo Fritsch, Isabela Slomp Bettoni, Alessandra Tofani de Barros
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: Queixas não específicas (NSC) são uma causa comum de busca de atendimento em Serviços de Emergência (SE), sendo responsáveis por até 20% de todos atendimentos entre idosos. Ao mesmo tempo, estudos demonstram que pacientes com esse tipo de queixa apresentam prognóstico pior. Nosso estudo teve como objetivo descrever as características e os desfechos dos pacientes com queixas não específicas em um serviço de emergência de hospital universitário. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva. Foram avaliados registros de todos pacientes adultos que consultaram no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de 1º de janeiro de 2015 a 31 de janeiro de 2019. Foram definidos como tendo queixas inespecíficas aqueles pacientes classificados pelo fluxograma do Sistema de Triagem de Manchester como "mal-estar em adultos". **Resultados:** 82.770 pacientes foram incluídos na análise final. Destes, 18.822 (22,7%) apresentaram queixas inespecíficas e 63.948 (77,3%) foram utilizados como grupo controle por terem sido classificados como portadores de queixas específicas. Pacientes com NSC, apresentaram mortalidade na unidade de emergência de 2%, enquanto foi de 0,8% entre os demais (OR 2.4, IC95% 2.1-2.7). Além disso, apresentaram maior tempo de permanência na emergência, maior necessidade de internação e maior necessidade de UTI. Após regressão logística com ajuste para possíveis confundidores, a presença de queixas não específicas permanece como fator de risco para mortalidade (OR 1.6, IC95% 1.4-1.8). **Conclusão:** Pacientes com queixas inespecíficas atendidos em SE apresentam piores desfechos por ocasião de maior permanência neste Serviço, com mortalidade elevada, indicando a necessidade de melhor organização de rotinas de cuidados, incluindo protocolo de atendimento para este grupo. A padronização da definição de queixas não específicas pode facilitar a realização e comparabilidade de estudos futuros.

2179

ACURÁCIA DO SISTEMA DE TRIAGEM DE MANCHESTER EM PACIENTES IDOSOS ADMITIDOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Aline Antheia Camargo Fritsch, Alessandra Tofani de Barros, Isabela Slomp Bettoni, Martina Schroeder Wissmann, Rafaela Tonietto Müller, Luciano Passamani Diogo, Laura Fuchs Bahlis
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: O Sistema de Triagem de Manchester (STM) é uma ferramenta validada e amplamente utilizada em todo mundo. Entretanto, ainda existem dúvidas quanto a sua acurácia em subgrupos etários ou populacionais, como crianças e idosos. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar a eficácia do Sistema de Triagem de Manchester em pacientes idosos para predição de mortalidade na unidade de emergência. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva. Foram avaliados os registros de todos pacientes adultos que consultaram no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de 1º de janeiro de 2015 a 31 de janeiro de 2019. A performance do STM foi testada por meio de realização das curvas ROC com grupos até 65 anos e acima de 65 anos. A comparação entre as curvas se deu a partir de avaliação de áreas sob a curva, com utilização do teste de Delong. **Resultados:** 82.805 pacientes incluídos na análise final. Destes, 30.331 (36,6%) eram idosos (> 65 anos). O STM apresentou