1015

DESAFIOS NA IDENTIFICAÇÃO, REGISTRO E BUSCA ATIVA DA SEPSE: IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA E NA MORTALIDADE

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Alessandra Barancelli; Daniela Bueno Da Silva; Eloísa Bittencourt Vargas; Miriane Melo Silveira Moretti; Ruy De Almeida Barcellos; Karina De Oliveira Azzolin; Nathalia Gustavo Pinho
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Introdução: Sepse é uma disfunção orgânica potencialmente fatal causada por resposta desregulada do organismo a uma infecção. Choque séptico é uma evolução da sepse caracterizada por hipotensão persistente com necessidade de uso de vasopressor e hipoperfusão tecidual. No Brasil, aproximadamente 13% de todas as mortes estão relacionadas à sepse[1]. **Objetivo:** Descrever as ações de busca ativa do paciente séptico em um Hospital Universitário. **Método:** Estudo de coorte, retrospectivo, sobre a análise de prontuários de pacientes diagnosticados com sepse e/ou choque séptico de um Hospital Universitário do sul do país no ano de 2024. CEP: 57326316.3.0000.5327. Foram avaliados todos os pacientes internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI) e atendidos pelo Time de Resposta Rápida com suspeita de sepse. Nem todos os pacientes possuíam o descritor “sepse” ou “choque séptico” em suas evoluções, foi necessário considerar os registros de sinais e sintomas de disfunção orgânica, como hipotensão, alteração no nível de consciência, saturação, diurese e necessidade de suporte ventilatório. Além disso, foram analisados exames laboratoriais, incluindo hemocultura, lactato, creatinina, plaquetas e bilirrubinas. **Resultados:** Foram avaliados 3.108 prontuários. Destes, 763 (24,54%) pacientes tiveram diagnóstico confirmado de sepse/choque séptico. Observou-se que a identificação da maioria desses prontuários foi a partir da análise de disfunção orgânica, pois não haviam evoluções sobre o diagnóstico de “sepse”, dificultando a identificação desses pacientes. Quanto à origem da sepse, 216 (29,5%) casos tiveram início na enfermaria, 422 (57,6%) na emergência, 80 (10,9%) no próprio CTI e 15 (2%) em outras áreas. 336 (44%) dos pacientes sépticos tiveram o desfecho óbito. **Considerações Finais:** A análise dos prontuários evidenciou a fragilidade da equipe em utilizar o termo “sepse” nos registros, mesmo quando os pacientes apresentavam sinais clássicos de disfunção orgânica. Essa dificuldade pode resultar na identificação tardia da condição, contribuindo para o aumento das taxas de morbidade e mortalidade associadas. **Implicações para a Prática:** Os achados deste estudo destacam o impacto da precisão dos registros clínicos sobre a qualidade da assistência prestada, demonstrando a importância do diagnóstico precoce e de sua documentação adequada. Enfatiza-se que a detecção precoce possibilita a implementação de medidas terapêuticas em tempo hábil, aumentando as chances de sobrevivência.

DESCRITORES: Sepse; Unidades de Terapia Intensiva; Diagnóstico Precoce.

REFERÊNCIAS:

1. Evans L, Rhodes A, Alhazzani W, Antonelli M, Coopersmith CM, French C, et al. Surviving Sepsis campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2021. Intensive Care Med. 2021 Nov;47(11):1181–247. doi:10.1007/s00134-021-06506-y.