



SISTEMAS DIGITAIS DE MONITORAMENTO ASSISTENCIAL NA UTI: Avaliação de Dados e Indicadores de Evolução Funcional via Plataforma FLORENCE

Rafael Miranda Sodré, Juliana da Silva Galdiano Ruiz.

Centro de Estudos e Pesquisa Dr. João Amorim - CEJAM

Eixo Temático: Sistemas Digitais e Dados em Saúde

Introdução

A relevância desta investigação ocorre na compreensão de como a sistematização digital da reabilitação precoce influencia diretamente os desfechos clínicos e a eficiência de uma equipe atuante na UTI dentro de uma unidade gerenciada parcialmente pelo CEJAM. Mais do que quantificar atividades físicas isoladas, o uso de indicadores de mobilidade padronizados integrados de forma digital permite analisar se a intervenção fisioterapêutica está eficazmente acelerando o desmame ventilatório e otimizando a utilização de recursos físicos e humanos altamente escassos em unidades de terapia intensiva. Este estudo buscou fornecer evidências reais da utilidade clínica e gerencial da monitorização assistencial digitalizada, unindo dados de uma coorte clínica com os indicadores institucionais amplos de desempenho.

Objetivo

Avaliar a associação entre estratégias de reabilitação fisioterapêutica precoce e a evolução funcional de pacientes críticos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), utilizando o indicador *PERME* como métrica de desfecho e integrando indicadores operacionais institucionais do ambiente digital FLORENCE.

Métodos

Estudo observacional, retrospectivo e analítico, estruturado segundo as diretrizes SQUIRE, fundamentado em dados assistenciais e operacionais extraídos da plataforma digital FLORENCE no Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria (HMJSH) em 2025. A amostra clínica consistiu em 362 pacientes adultos com acompanhamento fisioterapêutico seriado via escore *PERME*. Indicadores operacionais globais de 509 avaliações e 502 saídas da UTI foram analisados para contextualizar o desempenho assistencial institucional. As variáveis assistenciais operacionais coletadas incluíram: taxa de sucesso de desmame ventilatório (definida como sucesso na extubação programada sem necessidade de reintubação em até 48 horas), tempo de ventilação mecânica (VM), tempo total de internação na UTI e o desfecho final da internação (alta, óbito e/ou transferência). O estudo obedeceu a todos os preceitos éticos locais de pesquisas com dados retrospectivos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com dispensa de TCLE devido ao anonimato estrito assegurado pela criptografia da plataforma.

Conclusão

A digitalização de dados assistenciais via plataforma FLORENCE demonstra que a reabilitação sistematizada precoce é um alto e robusto preditor de qualidade e melhoria funcional em eficiência de uma equipe. O monitoramento contínuo de indicadores funcionais integrados ao sistema digital de saúde apoia a supervisão clínica e otimiza o fluxo de leitos em ambientes com alta complexidade.

Resultados

- Desempenho e Fases da Reabilitação (N=509 avaliados):** A análise da integridade assistencial de todos os pacientes avaliados pela equipe de fisioterapia no sistema digital indicou que 54,62% (278 pacientes) alcançaram conversão positiva, enquanto 27,31% mantiveram o quadro e 18,07% apresentaram regressão de mobilidade geral;
- Perfil de Assistência Ventilatória:** No ano de 2025, de 502 saídas monitoradas na UTI, 200 pacientes foram submetidos à ventilação mecânica (VM), o que representa uma taxa de utilização de VM de 39,84%. O tempo médio total sob ventilação foi de 6,70 dias;
- Padrão de Permanência e Desfechos das Saídas (N=502 saídas):** A média geral de permanência física dos pacientes da UTI ano de 2025 foi estabelecida em 10,42 dias.



Acesse o trabalho
na íntegra!

