

# A GOVERNANÇA DE DADOS COMO INSTRUMENTO NO COMBATE À SEPSE HOSPITALAR E PRESERVAÇÃO DA VIDA

## AUTORES

Giselle Pinto Henrique, Felipe Rufino, Tiago Velloso, Flavio Monteiro, Mônica Testa Morangueira

## EIXO TEMÁTICO

Sistemas Digitais e Dados em Saúde

## INSTITUIÇÃO

Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM), Hospital Municipal Evandro Freire, Rio de Janeiro, Brasil

## INTRODUÇÃO

Estima-se que cerca de 11 milhões de pessoas no mundo morrem por sepse a cada ano, sendo que no Brasil 60% dos adultos diagnosticados por sepse vão a óbito (OMS, 2020). Atualmente pouco se discute sobre a qualificação dos dados de sepse no mundo. Em 2020 o Diretor-Geral da OMS declarou que "O mundo deve intensificar esforços urgentemente para melhorar os dados sobre a sepse para que todos os países possam detectar e tratar esta terrível condição a tempo". O Hospital Municipal Evandro Freire (HMEF), localizado no Município de Rio de Janeiro tem aprimorado a adequação de seus processos de trabalho desde o acolhimento aos usuários até a Alta Gestão hospitalar, na qualificação e análise dos dados, para o tratamento em tempo oportuno no combate à sepse e manutenção da vida.

## OBJETIVO

Avaliar os resultado da análise dos dados do protocolo de sepse no ambiente hospitalar com ampla divulgação no serviço de saúde. Definir padrões e características diagnósticas para apoio na tomada de decisões assistenciais e governança clínica.

## MÉTODO

Análise epidemiológica descritiva e exploratória, com dados do sistema informatizado de gestão e prontuário eletrônico MV e Protocolos de Sepse abertos para pacientes internados no HMEF no período de janeiro a maio de 2024. Os dados foram tratados para devida manutenção da confidencialidade em cumprimento à LGPD e ética em pesquisa.

## RESULTADOS

Foram abertos 179 protocolos de sepse no período analisado, com taxa de confirmação diagnóstica de 38,5% (69). Nos pacientes com sepse confirmada, 80,3% era de origem comunitária e 19,7% nosocomial. Os principais diagnósticos relacionados à sepse foram pneumonia, infecção do trato urinário, infecção cutânea e infecção abdominal. A antibioticoterapia foi iniciada na primeira hora em 86,5% dos pacientes, e em até 2 horas em 13,5%. O desfecho óbito foi mais prevalente durante todo o período variando entre 60% e 75%. A abertura do protocolo se deu majoritariamente nas primeiras 24 horas de atendimento na emergência.

Figura 1: Principais disfunções apresentadas.

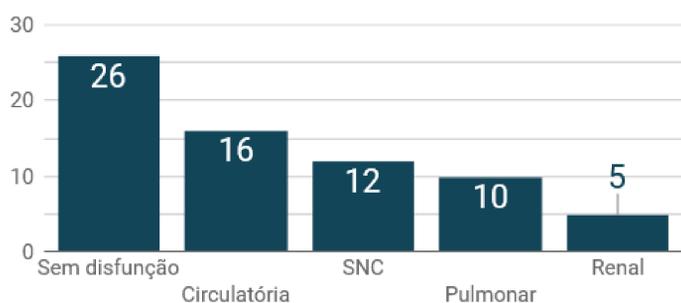
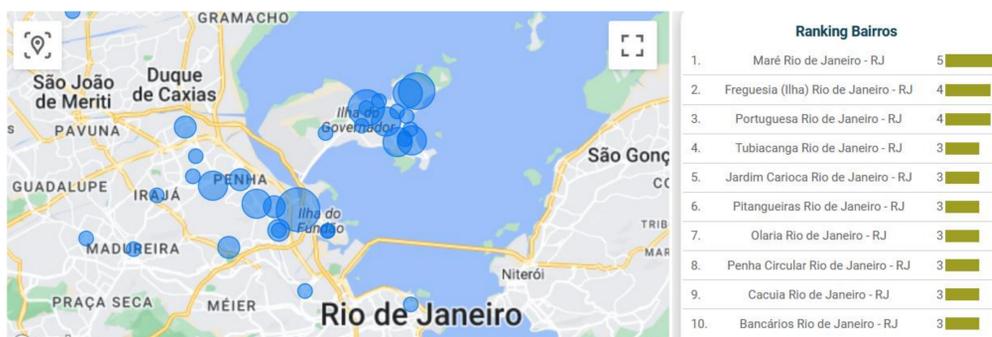


Figura 2: Origem dos pacientes com sepse comunitária e principais bairros



## CONCLUSÃO

O serviço de saúde apresenta sensibilidade quanto à abertura do protocolo, mas a baixa taxa de confirmação diagnóstica evidencia oportunidade de aprendizado da equipe quanto a especificidade. A apresentação dos resultados aos profissionais do HMEF ampliou a percepção da importância do trabalho em rede, pois a sepse comunitária é predominante nos atendimentos com possibilidades de complicações aos pacientes. O georreferenciamento evidenciou que os pacientes são oriundos de diversos territórios, todos com cobertura da Atenção Primária à Saúde. O presente estudo se encontra em curso na unidade.