

Benchmarking dos preditores de gravidade e mortalidade da sepse em uma unidade de terapia intensiva

Danielle de Mendonça Henrique, Pedro Henrique Silva Duarte, Lucas Rodrigo Garcia de Mello, Ana Lúcia Cascardo Marins, Vanessa Galdino de Paula, Ayla Maria Farias Mesquita.

Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ-Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Objetivo: Descrever a performance clínica dos pacientes com diagnóstico de sepse em uma unidade de terapia intensiva através do escore *Simplified Acute Physiology Score 3* (SAPS 3) no primeiro dia de internação e comparar com os resultados nacionais. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva, realizado entre 1 de janeiro de 2023 a 31 de dezembro de 2023 em uma unidade de terapia de um hospital universitário do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos admitidos na unidade de terapia intensiva e excluídos os que foram à óbito no período de até seis horas após a admissão, conjuntos de dados incompletos e desfecho desconhecido após alta da UTI. Foram coletados o *Simplified Acute Physiology Score 3* da admissão na UTI e a taxa de mortalidade a partir de um banco de dados do Epimed Monitor UTI Adulto®. **Resultados:** Foram analisados 628 pacientes, 196 (36,22%) tiveram como motivo da admissão na unidade de terapia intensiva a sepse (71 – 39,64%) ou choque séptico (125 - 63,78%). A mortalidade global não ajustada foi de 33,75%. Entre os pacientes com diagnóstico de sepse a mortalidade foi de 55,70%. A média SAPS 3 no primeiro dia de internação dos pacientes com sepse que evoluíram à óbito foi de 61 pontos, comparada aos pacientes sem diagnóstico de sepse que obtiveram 57 pontos, resultando em uma taxa de mortalidade padronizada (SMR) de 1,63. Já no Brasil, nos hospitais públicos a média de pontos SAPS3 é 53,5 com SMR 1,30. **Conclusão:** O benchmarking com monitoramento e conhecimento do desempenho dos escores de gravidade para sepse podem contribuir para redução de desfechos clínicos desfavoráveis em pacientes na unidade de terapia intensiva e podem ser avaliados comparativamente com realidades internas e externas, se configurando como uma ferramenta para o cuidado em saúde numa perspectiva de qualidade da assistência e segurança do paciente.