

Título:**Redução da Mortalidade em Pacientes Cardiopatas na UTI por Meio de um Protocolo Adaptado de Reconhecimento Precoce da Sepsé****Autores:**

Sandro Oliveira, Leonardo Sales e Adler Magalhães

Afilições:

Departamento de Terapia Intensiva, Hospital Estadual Anchieta – HEAN – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Introdução/Antecedentes

A sepsé continua sendo uma das principais causas de mortalidade hospitalar, especialmente entre pacientes com comorbidades graves. Em hospitais cardiológicos, o reconhecimento tardio da sepsé em pacientes cardiopatas contribui significativamente para desfechos desfavoráveis, devido à complexidade clínica dessa população. A ausência de protocolos específicos para esses pacientes frequentemente dificulta o diagnóstico em tempo hábil.

Objetivos

Avaliar o impacto da implementação de um protocolo adaptado para o reconhecimento precoce da sepsé em pacientes cardiopatas graves internados em hospital cardiológico, com foco na redução da mortalidade.

Métodos

Estudo observacional, com abordagem retrospectiva e prospectiva, realizado em um hospital especializado em cardiologia entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024. Foi implementado um protocolo adaptado de sepsé, com critérios clínicos e laboratoriais ajustados à realidade cardiológica. A equipe multidisciplinar foi capacitada com foco no reconhecimento precoce. Indicadores clínicos e desfechos foram comparados antes e após a implementação. O desfecho primário foi a mortalidade intra-hospitalar. Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico confirmado de cardiopatia grave e sepsé.

Resultados

Foram avaliados 112 pacientes no período pré-implementação e 129 no período pós-implementação. O reconhecimento precoce da sepsé nas primeiras seis horas aumentou significativamente (de 41% para 76%, $p<0,001$). A administração precoce de antibioticoterapia adequada subiu de 47% para 82% ($p<0,001$). A mortalidade hospitalar reduziu-se de forma significativa, de 38% para 24% ($p=0,004$). O tempo médio de permanência na unidade de terapia intensiva foi reduzido de 9,2 para 6,7 dias ($p=0,02$).

Conclusão

A implementação de um protocolo adaptado de sepsé para pacientes cardiopatas graves levou ao reconhecimento mais precoce da condição, permitindo uma resposta terapêutica mais eficaz e redução estatisticamente significativa da mortalidade hospitalar. Esses achados reforçam a importância de estratégias específicas para populações clínicas complexas e o valor da personalização dos protocolos institucionais de sepsé.