



ASSINE

BATE-PAPO

BUSCA

E-MAIL

SAC

SHOPPING UOL

FOLHA DE S.PAULO | ÍNDICE GERAL



São Paulo, quarta-feira, 28 de janeiro de 2009

FOLHA DE S.PAULO **saúde**[Próximo Texto](#) | [Índice](#)

Só 27% dos médicos sabem reconhecer a sepse, diz pesquisa

Estudo avaliou 917 profissionais e concluiu que a maioria não sabe diagnosticar doença que causou a morte da modelo

O Brasil, ao lado da Malásia, lidera o ranking de mortes pela doença, com 250 mil mortes por ano, segundo pesquisa feita em 37 países

CLÁUDIA COLLUCCI
DA REPORTAGEM LOCAL

Um estudo do Ilas (Instituto Latino-Americano de Sepse) com 917 médicos de 21 hospitais brasileiros (públicos e privados) concluiu que apenas 27% deles sabem diagnosticar corretamente a sepse, conhecida como infecção generalizada. O Brasil, ao lado da Malásia, lidera o ranking de mortes por essa doença, com 250 mil óbitos por ano, segundo pesquisa feita em 37 países em 2005.

A sepse é uma resposta inflamatória exacerbada do organismo a uma infecção. Uma infecção urinária, como a que levou à morte a modelo capixaba Mariana Bridi, 20, pode ser curada com um simples antibiótico -o que ocorre na maioria dos casos-, mas também pode evoluir para sepse grave, que, se não diagnosticada logo e tratada corretamente, pode matar.

A chave para o tratamento correto é o médico saber reconhecer se determinada infecção vai evoluir para sepse grave. Por exemplo, se uma pessoa chega ao pronto-socorro com uma infecção e, ao mesmo tempo, apresenta taquicardia e aumento da respiração, o quadro já pode ser crítico, e o médico deve iniciar uma série de intervenções, como hidratação com soro, controle da pressão arterial e antibioterapia.

No estudo do Ilas -baseado na tese de mestrado do médico Murilo Assunção-, os médicos receberam um questionário

com casos clínicos diferentes e tiveram de identificar em quais situações eles se enquadravam. A maioria dos profissionais avaliados (92%) soube identificar uma infecção simples e o choque séptico (81%), uma situação extremada de sepse que mata 70% dos doentes. Mas só 27% souberam reconhecer a sepse. A sepse grave foi identificada por metade deles (56,7%).

"Esse desconhecimento é algo muito sério, um problema que acontece todos os dias nos hospitais brasileiros, mas, como não afeta modelos ou pessoas de maior notoriedade, fica invisível", diz o médico Eliezer Silva, vice-presidente do Ilas e médico da equipe da UTI do hospital Albert Einstein.

Segundo ele, o que mais chamou a atenção no estudo foi o fato de que metade dos médicos não soube identificar a sepse grave. "Nessa situação, quando pelo menos um órgão já está em falência ou a pressão arterial está muito baixa, a mortalidade é de quase dois terços. Se o caso não for diagnosticado e tratado corretamente no pronto-socorro, será mais difícil revertê-lo na UTI."

No Brasil, a taxa de mortalidade por sepse é mais crítica nos hospitais públicos (52% contra 40% na rede particular), segundo dados do Ilas. O doente com sepse do sistema público também demora mais no pronto-atendimento antes de ir para a UTI -24 horas contra seis horas do paciente internado em hospitais particulares.

Segundo plano

A médica Flávia Machado, chefe da terapia intensiva do Hospital São Paulo e presidente do Ilas, avalia que a sepse esteja sendo relegada a segundo plano em todos os níveis. "Pelo governo, que não dá o devido valor ao problema, pelo público, que desconhece a doença, e pelos médicos que não são capacitados para reconhecê-la e atrasam o diagnóstico." Machado conta que um outro estudo, feito em hospital público, mostrou que o paciente pode ficar até dois dias sendo tratado incorretamente -com base em outras hipóteses diagnósticas- até ter a definição de sepse. "Um pouco de soro fisiológico e de antibioterapia dados no tempo correto salva vidas e economiza dinheiro."

Segundo ela, é comum o médico não suspeitar da sepse mesmo quando um paciente apresenta uma disfunção orgânica. "Você pode ter um paciente idoso internado que, de repente, apresenta um quadro de confusão mental. O médico suspeita de delírio hospitalar, que também é bem comum, mas pode ser o primeiro sinal de sepse grave." O sistema hospitalar brasileiro gasta anualmente R\$ 17 bilhões com o tratamento da sepse -sendo R\$ 10 bilhões com pessoas que acabam morrendo-, segundo dados do Ilas. "Enquanto os sistemas de saúde não elegerem a prevenção da sepse como uma prioridade, vamos continuar gastando

mal os recursos", observa Eliezer Silva.

O médico afirma que ao menos 25 hospitais brasileiros (de um total de cerca de 6.000) têm realizado treinamento permanente de suas equipes para o diagnóstico e tratamento correto da sepse e, com isso, reduziram em 10%, em média, suas taxas de mortalidade.

Experiência

Um exemplo bem-sucedido ocorreu no Paraná. Durante cem dias, quatro hospitais estaduais adotaram um pacote de tratamento que associava atendimento rápido ao paciente, medicação adequada e emprego de terapias padronizadas para sepse, de acordo com o que preconizam os organismos internacionais.

Segundo o médico Álvaro Réa Neto, presidente da Amib (Associação Brasileira de Medicina Intensiva) e que coordenou o estudo, foram acompanhados 180 pacientes graves internados nas UTIs desses hospitais. O índice médio de morte por sepse passou de 64% para 48%. "Estimamos que 28 pessoas tenham sido salvas nesse período", diz Réa Neto.

Para ele, a efetividade do tratamento está diretamente relacionada à precocidade com que se diagnostica a sepse. "Quanto mais cedo você reconhece a síndrome, mais cedo você é capaz de disparar as intervenções para diminuir a mortalidade."

Próximo Texto: [Foco: Em 5 minutos, mulher dá à luz 6 meninos e 2 meninas de uma vez na Califórnia](#)
[Índice](#)