

## **IMPLEMENTAÇÃO DA CAMPANHA SOBREVIVENDO À SEPSE (*SURVIVING SEPSIS CAMPAIGN*)**

### CONVITE À INSTITUIÇÃO

#### INTRODUÇÃO

A Campanha Sobrevivendo à Sepse (Surviving Sepsis Campaign) é um esforço mundial que visa reduzir a taxa de mortalidade da sepse nos próximos 5 anos. No Brasil esta campanha é coordenada pelo Instituto Latino Americano para Estudos da Sepse (ILAS) ([www.sepsisnet.org](http://www.sepsisnet.org)).

Dados de estudo epidemiológico brasileiro apontam que cerca de 17% dos leitos das unidades de terapia intensiva (UTI) são ocupados por pacientes com sepse grave. No mundo esta taxa gira entre 10 e 15%. Em paralelo, a taxa de mortalidade também é elevada, alcançando 55% em várias UTIs nacionais, havendo importante heterogeneidade entre as instituições (entre 30 e 70%). De forma complementar a este cenário, os custos relacionados ao tratamento destes pacientes alcançam a cifra de 17 bilhões de reais a cada ano, considerando que 400 mil brasileiros desenvolvem sepse grave anualmente.

Assim, se torna imperativo a implementação de políticas institucionais, baseadas em evidências científicas e norteadas por indicadores de qualidade, para que se possa, em médio prazo, reduzir a mortalidade destes pacientes e, por consequência, o impacto social da sepse em nosso meio.

#### INDICADORES DE QUALIDADE

A Campanha se baseia em 11 intervenções, diagnósticas e terapêuticas, que geram indicadores de qualidade assistencial, os quais nortearam políticas institucionais de melhoria assistencial. Todas estas intervenções são baseadas em evidências científicas sólidas oriundas de estudos publicados na literatura médica. São divididos de acordo com o momento ideal para cada intervenção. Existem, desta forma, dois pacotes (ou feixes) que devem ser implementados em bloco. O primeiro pacote, denominado de “Processo de Ressuscitação”, deve ser implementado nas primeiras seis horas. Este pacote inclui: a) coleta de lactato sérico que servirá, posteriormente, para guiar ressuscitação hemodinâmica; b) coleta de hemocultura antes do início da antibioticoterapia; c) início de antibióticos, de largo espectro, por via endovenosa, nas primeiras do tratamento; d)

reposição volêmica agressiva precoce; e) uso de vasopressores para manter pressão arterial média acima de 65 mm Hg f) otimização da pressão venosa central e da saturação venosa de oxigênio (alvos terapêuticos). Após esta primeira fase, se inicia a fase de consolidação do tratamento, que se baseia em quatro grandes intervenções individualizadas de acordo com a situação clínica. São elas: a) controle rigoroso da glicemia; b) uso de baixas doses de corticóides; c) uso de proteína C ativada conforme protocolo de uso estabelecido por cada unidade d) estratégia protetora pulmonar, mantendo a pressão de vias aéreas abaixo de 30 cm H<sub>2</sub>O. Todas estas intervenções geram indicadores de qualidade que são acompanhados mensalmente. Além destes três outros indicadores são computados: a) adequação ao pacote, como um todo, das primeiras 6 horas, b) adequação ao pacote de 24 horas e c) redução da taxa de mortalidade.

### COLETA DE DADOS

Cada instituição designa uma pessoa que coletará as informações acima mencionadas através de um ficha padronizada pelo ILAS (a mesma utilizada em todo o mundo). A instituição também define a área de abrangência da Campanha, como por exemplo envolver as unidades de pronto-atendimento e de terapia intensiva. Estes dados são enviados para o ILAS e computados em um banco de dados. A instituição pode requerer a qualquer momento relatórios sobre os indicadores de qualidade referentes a própria instituição e um comparativo com o restante do país ou do mundo.

### COMO PARTICIPAR DA CAMPANHA

A instituição interessada em implementar a Campanha deve enviar um e-mail ao secretário administrativo do ILAS, através do endereço [renato@sepsisnet.org](mailto:renato@sepsisnet.org). Neste momento a instituição receberá um cadastro de perfil institucional onde um comitê do ILAS avaliará se a instituição cumpre os requisitos mínimos para implementar todo o processo. Os requisitos são: a) Instituição hospitalar, privada ou pública, com mais de 50 leitos, com unidades de pronto atendimento e de terapia intensiva (esta com, no mínimo, 5 leitos); b) Profissional designado para a coleta de dados (*case manager*). Este profissional terá carga horária mínima de 2 horas; c) decisão de gerenciar o protocolo do tratamento da sepse como política institucional. Em outras palavras, a direção do hospital reagirá, a partir dos dados gerados pela coleta, com processos de melhoria assistencial e d) capacidade estrutural para manter o processo nos próximos 5 anos.

Vale ressaltar que este processo é gratuito e voluntário. A instituição é apenas convidada a se filiar ao instituto, cuja anuidade de pessoas jurídicas está, atualmente, em 800 reais.

## O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO

A partir do cadastramento, os membros diretivos da instituição, já sabedores do processo e decididos a implementar a Campanha, comunicarão ao ILAS (através do mesmo e-mail) uma data em que esta será lançada no hospital.

Neste dia, acontecerão duas reuniões. A primeira, dirigida a diretores e chefes de serviço, onde membros do ILAS farão uma exposição sobre o impacto social da sepse e o processo de implementação da campanha. Esta reunião tem a duração estimada em 90 minutos. A segunda, dirigida para os profissionais que atuam nas unidades de pronto-atendimento e de terapia intensiva, onde serão repassadas as principais intervenções diagnósticas e terapêuticas, os indicadores de qualidade e o processo de coleta dos dados. Nesta reunião, com duração de 3 horas, é imperativa a presença do *case manager*.

## SEGUIMENTO DO PROCESSO

Como ressaltado o processo dura, no mínimo, 5 anos. A instituição decidirá se o processo deve ser encurtado ou prolongado. Durante todo este período o ILAS acompanhará o processo de implementação e se reservará o direito de sugerir algumas mudanças de rumo relacionadas à melhoria de qualidade assistencial. No entanto, este processo de melhoria deve ser capitaneado pela própria instituição e, caso necessário, com o auxílio do ILAS.

## VANTAGENS DE IMPLEMENTAR A CAMPANHA

Todo este processo tem como por objetivo maior reduzir o risco relativo de óbito em 25% nos próximos 5 anos. Só este fato justificaria a implementação da Campanha. No entanto, a implementação da Campanha pode trazer outras repercussões, a saber: redução no tempo de internação hospitalar, redução nos custos do tratamento, retorno mais precoce do paciente as suas atividades habituais. Por fim, as instituições que implementarem esta Campanha estarão anexando um diferencial em sua atuação médica. Permite ainda que cada instituição conheça o perfil de atuação do resto do país ou do mundo, bem conhecer como outras instituições estão enfrentando o problema.

DÚVIDAS: [renato@sepsinet.org](mailto:renato@sepsinet.org)

Atenciosamente,

**Eliézer Silva**  
**Presidente do ILAS**