

Instituto
Latino Americano de

Sepse

PROGRAMA DE MELHORIA DE QUALIDADE
PROTÓCOLOS GERENCIADOS DE SEPSE

Relatório Nacional

Ano de Referência - 2022

www.ilas.org.br

www.diamundialdasepse.com.br

Considerações gerais

É com satisfação que publicamos mais um relatório do Instituto Latino Americano de Sepsis – ILAS. Desde 2005, o ILAS computa dados de instituições, possuindo assim um banco de dados robusto, com mais de 120 mil pacientes com diagnóstico de sepse e choque séptico em nosso país. Visto que ao longo dos últimos anos houve mudanças no protocolo sepse, para fins de *benchmarking* reportamos os dados do último ano vigente, 2021, das instituições que participam conosco do programa de melhoria de qualidade.

Reforçamos que desde o ano de 2017, adotou-se a nova nomenclatura: sepse (antiga sepse grave - infecção com disfunção orgânica presente) e choque séptico. Importante salientar que embora a nova nomenclatura tenha sido adotada, não modificamos os critérios utilizados para definir disfunção orgânica. As razões para isso podem ser encontradas [clikando aqui](#) . Outra mudança adotada no ano de 2018 foi a separação dos indicadores volume e vasopressor, antes avaliadas como indicador único.

Esclarecemos ainda que os dados aqui apresentados não representam necessariamente a prevalência e letalidade da sepse brasileira, visto haver viés dos dados por serem oriundos de hospitais que trabalham na melhoria da qualidade de atendimento a sepse e, portanto, tendem a apresentar uma letalidade menor do que a de hospitais sem o programa de melhoria de qualidade. Para conhecer os dados de prevalência e letalidade nacionais, sugerimos que consultem a publicação do estudo [SPREAD UTI](#) e [SPREAD PS](#), que reflete melhor a realidade brasileira.

Equipe ILAS

Apresentação dos dados

Pacientes incluídos no Brasil

Total de pacientes com sepse e choque séptico incluídos no Banco de Dados do ILAS (Período 2005-2022)	134.532
Total de pacientes com sepse e choque séptico incluídos no Banco de Dados do ILAS (Período 2021)	14.366
Total de centros brasileiros com dados considerados neste relatório (Período 2022)	80

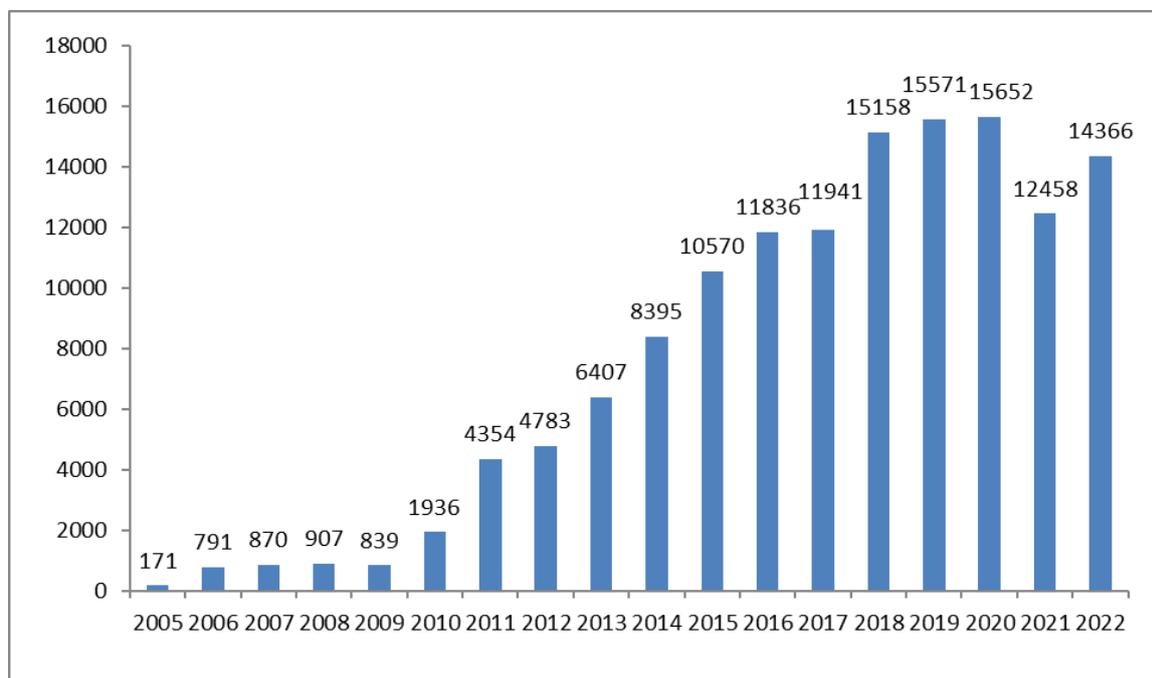


Gráfico 1. Número de pacientes incluídos com sepse e choque séptico no programa de melhoria de qualidade ILAS de acordo com o ano.

Tabela 1. Características dos pacientes com sepse e choque séptico

Característica	Dados Brasil	Dados Brasil	Dados Brasil
	Hospitais públicos (ILAS 2022) (n=6.575)	Hospitais privados (ILAS 2022) (n=7.791)	(ILAS 2022) (n=14.366)
Gerais			
Idade*	62,2 ± 18,6	70,2 ± 19,3	66,5 ± 19,4
Gênero (masculino)*	3.648 (55,5)	3.726 (47,8)	7.314 (51,3)
SOFA	5,7 ± 3,7	3,7 ± 3,2	4,5 ± 3,5
SAPS3	66,9 ± 15,4	61,8 ± 19,8	63,6 ± 18,6
Classificação por gravidade			
Sepse	4.495 (68,4)	6.256 (80,3)	10.751 (77,8)
Choque séptico	2.080 (31,6)	1.535 (19,7)	3.615(25,2)
Local de desenvolvimento			
PS (UTI em 24 horas)	1.023 (15,6)	3.219 (41,3)	4.242 (29,5)
UIR (UTI em 24 horas)	739 (11,2)	730 (9,4)	1.469 (10,2)
Infecção na UTI	787 (12)	782 (10)	1.569 (10,9)
PS (sem UTI em 24 horas)	3.047 (46,3)	2.355 (30,2)	5.402 (88,3)
UIR (sem UTI em 24 horas)	979 (14,9)	705 (9)	1.684 (11,7)
Disfunções orgânicas (n)	2,3 ± 1,2	1,8 ± 1,0	2,1 ± 1,1
Pacientes em VM	2.107 (32)	1.144 (14,7)	3.251 (22,6)
Foco infeccioso			
Pneumonia	2.470 (37,6)	3.371 (43,3)	5.841 (40,7)
Trato urinário	769 (11,7)	1.453 (18,6)	2.222 (15,5)
Abdominal	702 (10,7)	892 (11,4)	1.594 (11,1)
Outros focos	2.634 (40)	2.075 (26,6)	4.709 (32,7)

SOFA – *Sequential Organ Failure Assessment*. PS – pronto-socorro, UIR – unidades regulares de internação - enfermarias, UTI - unidade de terapia intensiva, VM - ventilação mecânica. Dados expressos em número (%) ou média ± desvio padrão. Os dados são expressos em média a despeito de teste de normalidade. Tratado na UTI significa transferência para a UTI nas primeiras 24 horas de diagnóstico da sepse tendo sido transferido do PS ou das UIR. Tratado no PS ou na UIR significa que o paciente permaneceu no PS ou na URI nas primeiras 24 horas do diagnóstico da sepse.

Distribuição por gravidade e local de desenvolvimento

Tabela 2. Distribuição por gravidade e local de desenvolvimento dos pacientes com sepse e choque séptico

Admissão	Categoria	Dados Brasil	Dados Brasil	Dados Brasil
		Hospitais públicos (ILAS 2022) (n=6.575)	Hospitais privados (ILAS 2022) (n=7.791)	(ILAS 2022) (n=14.366)
PS (UTI em 24 horas)	Sepsis	480 (46,9)	2.428 (75,4)	2.908 (68,6)
	Choque séptico	543 (53,1)	791 (24,6)	1.334 (31,4)
UIR (UTI em 24 horas)	Sepsis	377 (51)	493 (67,5)	870 (59,2)
	Choque séptico	362 (49)	237 (32,5)	599 (40,8)
UTI	Sepsis	397 (50,4)	442 (56,5)	839 (53,5)
	Choque séptico	390 (49,6)	340 (43,5)	730 (46,5)
PS (sem UTI em 24 horas)	Sepsis	2.458 (80,7)	2.231 (94,7)	4.689 (86,8)
	Choque séptico	589 (19,3)	124 (5,3)	713 (13,2)
UIR (sem UTI em 24 horas)	Sepsis	783 (80)	662 (93,9)	1.445 (85,8)
	Choque séptico	196 (20)	43 (6,1)	239 (14,2)

PS - pronto socorro, UIR – unidade de internação regular, UTI - unidade de terapia intensiva. Dados expressos em número (%). Tratado na UTI significa transferência para a UTI nas primeiras 24 horas de diagnóstico da sepse tendo sido transferido do PS ou das UIR. Tratado no PS ou na UIR significa que o paciente permaneceu no PS ou na UIR nas primeiras 24 horas do diagnóstico da sepse.

Avaliação de desempenho

Tabela 3. Tempo de disfunção e para início de terapia antimicrobiana de acordo com local de desenvolvimento para pacientes com sepse e choque séptico

Indicador	Dados Brasil	Dados Brasil	Dados Brasil
	Hospitais públicos (ILAS 2022) (n=6.502)	Hospitais privados (ILAS 2022) (n=7.781)	(ILAS 2022) (n=14.283)
Tempo de disfunção (horas)			
PS (UTI em 24 horas)	2,8 ± 8,8	1,7 ± 6,9	2,0 ± 7,4
UIR (UTI em 24 horas)	5,5 ± 12,4	3,6 ± 9,7	4,6 ± 11,2
Infecção na UTI	5,6 ± 12,5	3,5 ± 9,4	4,6 ± 11,1
PS (sem UTI em 24 horas)*	1,4 ± 4,6	0,7 ± 2,9	1,1 ± 4,0
UIR (sem UTI em 24 horas)**	6,7 ± 17,4	2,1 ± 7,5	4,7 ± 14,2
Global	3,3 ± 10,3	1,8 ± 6,8	2,5 ± 8,6
Tempo para ATM (horas)			
PS (UTI em 24 horas)	1,3 ± 3,7	0,9 ± 2,2	1,0 ± 2,7
UIR (UTI em 24 horas)	1,6 ± 4,0	1,3 ± 2,7	1,4 ± 3,3
Infecção na UTI	1,0 ± 2,9	1,1 ± 2,6	1,0 ± 2,7
PS (sem UTI em 24 horas)*	1,0 ± 2,8	0,7 ± 1,9	0,9 ± 2,5
UIR (sem UTI em 24 horas)**	1,0 ± 2,4	1,3 ± 3,2	1,1 ± 2,8
Global	1,1 ± 3,1	0,9 ± 2,3	1,0 ± 2,7

*Tratados no PS não transferidos para a UTI nas primeiras 24 horas. **Tratados na UIR não transferidos para a UTI nas primeiras 24 horas. Tratado na UTI significa transferência para a UTI nas primeiras 24 horas de diagnóstico da sepse tendo sido transferido do PS ou das UIR. Tratado no PS ou na UIR significa que o paciente permaneceu no PS ou na UIR nas primeiras 24 horas do diagnóstico da sepse. Os dados são expressos em média e desvio padrão. Tratado na UTI significa transferência para a UTI nas primeiras 24 horas de diagnóstico da sepse tendo sido transferido do PS ou das UIR. Tratado no PS ou na UIR significa que o paciente permaneceu no PS ou na UIR nas primeiras 24 horas do diagnóstico da sepse. O tempo para ATB é contado a partir do momento do diagnóstico e não do momento da instalação da disfunção. Assim, o tempo real para ATB deve ser estimado pela soma dos tempos de disfunção e tempo para ATB.

Tabela 4. Aderências aos pacotes em relação ao local de desenvolvimento da sepse de pacientes com sepse e choque séptico – Dados Brasil global

Indicador	PS (n=9.644)	UIR (n=3.153)	UTI (n=1.569)	Global (n=14.366)
Lactato	8.004 (83)	2.134 (67,7)	1.090 (69,5)	11.228 (78,2)
Hemocultura	7.619 (79)	2.111 (67)	1.160 (73,9)	10.890 (75,8)
Antimicrobianos	8.188 (84,9)	2.493 (79,1)	1.305 (83,2)	11.986 (83,4)
Volume	4.221/5.030 (83,9)	1.341/1.679 (79,9)	866/1.015 (85,3)	6.428/7.724 (83,2)
Vasopressor	1.194/1.804 (66,2)	447/703 (63,6)	536/654 (82)	2.177/3.161 (68,9)
2ºlactato*	506/1.628 (31,1)	137/416 (32,9)	90/225 (40)	733/2.269 (32,3)
Reavaliação*	1.575/2.194 (71,8)	474/667 (71,1)	477/603 (79,1)	2.526/3.464 (72,9)
Pacote Global	5.002 (51,9)	1.118 (35,5)	626 (39,9)	6.746 (47)

UIR – unidade regular de internação – enfermaria. Dados expressos em número (%). *Os números totais podem não coincidir, pois esses indicadores não são coletados para todos os pacientes. Para melhor descrição dos indicadores, acesse o [site ILAS](http://site.ilas.org).

Tabela 5. Aderências aos pacotes em relação ao local de desenvolvimento da sepse de pacientes com sepse e choque séptico – Dados Brasil - hospitais privados

Indicador	PS (n=5.574)	UIR (n=1.435)	UTI (n=782)	Global (n=7.791)
Lactato	4.847 (87)	1.106 (77,1)	615 (78,6)	6.568 (84,3)
Hemocultura	4.592 (82,4)	1.012 (70,5)	567 (72,5)	6.171 (79,2)
Antimicrobianos	4.716 (84,6)	1.099 (76,6)	637 (81,5)	6.452 (82,8)
Volume	2.209/2.580 (85,6)	568/689(84,2)	410/484 (84,7)	3.187/3.753 (84,9)
Vasopressor	462/785 (58,9)	119/228 (52,2)	223/290 (76,9)	804/1.303 (61,7)
2ºlactato*	282/778 (36,2)	65/169 (38,5)	44/101 (43,6)	391/1.048 (37,3)
Reavaliação*	759/1005 (75,5)	166/229 (72,5)	219/260 (84,2)	1.144/1.494 (76,6)
Pacote Global	3.231 (58)	601 (41,9)	359 (45,9)	4.191 (53,8)

UIR – unidade regular de internação – enfermaria. Dados expressos em número (%). *Os números totais podem não coincidir, pois esses indicadores não são coletados para todos os pacientes. Para melhor descrição dos indicadores, acesse o [site ILAS](http://site.ilas.org).

Tabela 6. Aderências aos pacotes em relação ao local de desenvolvimento da sepse de pacientes com sepse e choque séptico – Dados Brasil - hospitais públicos

Indicador	PS (n=4.070)	UIR (n=1.718)	UTI (n=787)	Global (n=6.575)
Lactato	3.157 (77,6)	1.028 (59,8)	475 (60,4)	4.660 (70,9)
Hemocultura	3.027 (74,4)	1.099 (64)	593 (75,3)	4.719 (71,8)
Antimicrobianos	3.472 (85,3)	1.394 (81,1)	668 (84,9)	5.534 (84,2)
Volume	2.012/2.450 (82,1)	773/990 (78,1)	456/531 (85,9)	3.241/3.971 (81,6)
Vasopressor	732/1.019 (71,8)	328/475 (69,1)	313/364 (86)	1.373/1.858 (73,9)
2^a lactato*	224/850 (26,4)	72/247 (29,1)	46/124 (37,1)	342/1.221 (28)
Reavaliação*	816/1.189 (68,6)	308/438 (70,3)	258/343 (75,2)	1.382/1.970 (70,2)
Pacote Global	1.771 (43,5)	517 (30,1)	267 (33,9)	2.555 (38,9)

UIR – unidade regular de internação – enfermaria. Dados expressos em número (%). *Os números totais podem não coincidir, pois esses indicadores não são coletados para todos os pacientes. Para melhor descrição dos indicadores, acesse o [site ILAS](http://www.ilas.org.br).

Dados de letalidade

Tabela 7. Letalidade por gravidade e local de desenvolvimento dos pacientes com sepse e choque séptico

	Dados Brasil Hospitais públicos (ILAS 2022) (n=6.575)	Dados Brasil Hospitais privados (ILAS 2022) (n=7.791)	Dados Brasil (ILAS 2022) (n=14.366)
Gravidade			
Sepsis	1.276/4.495 (28,4)	1.351/6.256 (21,6)	2.627/10.751 (24,4)
Choque séptico	1.247/2.080 (60,0)	768/1.535 (50)	2.015/3.615 (55,7)
Local de desenvolvimento			
Pronto socorro	1.277/4.070 (31,4)	1.182/5.574 (21,2)	2.459/9.644 (25,5)
UIR	793/1.718 (46,2)	486/1.435 (33,9)	1.279/3.153 (40,6)
UTI	453/787 (57,6)	451/782 (57,7)	904/1.569 (57,6)
Global	2.523 (38,4)	2.119 (27,2)	4.642 (32,3)

Legenda: PS - pronto socorro, UIR – unidade de internação regular, UTI - unidade de terapia intensiva. Dados expressos em número (%).