

**Avaliação de sistema eletrônico de alerta de sepse durante a classificação de risco à admissão em pronto-socorro**

Autores: Rodrigo Aranha Torres<sup>1</sup>, Bárbara Martins Lima<sup>2</sup>, Fábio Fernandes Neves<sup>1</sup>.

- 1- Departamento de Medicina, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos (SP), Brasil.
- 2- Hospital Universitário Prof. Dr. Horácio Carlos Panepucci, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos (SP), Brasil.

**Objetivo:** avaliar a acurácia de um sistema eletrônico para detecção precoce de sepse, aplicado durante a classificação de risco à admissão hospitalar.

**Métodos:** foi delineado um estudo transversal que avaliou 240 pacientes adultos admitidos no pronto-socorro do Hospital Universitário da UFSCar entre novembro de 2018 e outubro de 2019. Cento e vinte pacientes apresentaram o sinal de alerta “SEPSE POSSÍVEL” (casos) pelo sistema eletrônico e 120 que não obtiveram tal apontamento (controles). Foram utilizados os seguintes parâmetros para alerta de sepse: FC > 90bpm OU FR > 20irpm, associado a PAS ≤ 90mmHg OU SatO<sub>2</sub> ≤ 90% OU Glasgow <15. O diagnóstico de sepse foi realizado através de revisão de prontuário, aplicando-se os critérios do *Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3)*. Após a definição diagnóstica foi construída uma tabela de contingência 2x2 e calculados a sensibilidade, a especificidade, o valor preditivo positivo, o valor preditivo negativo e a acurácia.

**Resultados:** dos 120 pacientes que tiveram alerta de sepse ativado durante a classificação de risco, 28 tiveram o diagnóstico de sepse confirmado e 92 descartado. Já no grupo controle, todos os 120 pacientes analisados não confirmaram diagnóstico de sepse. Os parâmetros de acurácia do estudo (IC95) foram os seguintes: sensibilidade 100% (87,7%-100%), especificidade 56,6% (49,6%-63,4%), valor preditivo positivo 23,3% (16,1%-31,9%), valor preditivo negativo 100% (97%-100%) e acurácia 61,7% (55,2%-67,8%). As principais causas de resultados falsos-positivos foram doenças pulmonares obstrutivas (n=19), infecções pulmonares sem sepse (n=13), intoxicações (n=10), distúrbios gastrointestinais (n=9) e quadros neuropsiquiátricos (n=7).

**Conclusão:** o atual estudo demonstra a adequada sensibilidade do sistema eletrônico de detecção precoce de sepse avaliado.