

## MORTALIDADE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS COM SEPSE COMO INSTRUMENTO PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM INTENSIVISTA

Matheus Gonçalves Cavassin <sup>1</sup>

Edpool Rocha Silva <sup>2</sup>

Gabriela Gonçalves de Oliveira <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E-mail: matheuscavassin@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8434-6488>

<sup>2</sup> Zootecnista. Doutor em Ciências Ambientais. Universidade Federal da Fronteira Sul. edpoolrs@unochapeco.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1776-4790>

<sup>3</sup> Farmacêutica. Doutora em Patologia Experimental. Universidade Federal da Fronteira Sul. gabriela.oliveira@uffs.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2831-7267>

### RESUMO EXPANDIDO

**Introdução:** Entende-se a sepse como uma das principais ameaças à saúde humana a nível global. É considerada uma emergência de saúde que demanda uma resposta rápida pelo serviço de saúde e pelos profissionais de saúde, tanto na identificação precoce, quanto no manejo apropriado. Atualmente, dentro do âmbito das unidades de terapia intensiva (UTI), a sepse lidera os índices de mortalidade e quando associada com pacientes oncológicos, a letalidade tende a ser alta. Entende-se a sepse como uma condição ameaçadora causada pela disfunção orgânica em resposta à uma infecção estabelecida no organismo. Apesar de ainda não haver um consenso internacional específico na mortalidade em pacientes idosos ou com presença de comorbidades, como o câncer, o desfecho influenciado pela sepse ou choque séptico costuma ser preocupante. De acordo com estudos internacionais, a carga global envolvendo o quadro séptico indica que milhões de pessoas todos os anos irão falecer em decorrência do agravamento de um panorama infeccioso (La Via, L, et al. 2024). Quando pensamos no cenário intensivista, a prática de enfermagem se demonstra essencial no que tange o acompanhamento preciso do paciente oncológico com a sepse estabelecida e também, na identificação precoce dos mesmos. **Objetivo:** Realizar um levantamento epidemiológico de pacientes oncológicos que evoluíram para a condição de sepse ou choque séptico na UTI de um hospital no oeste catarinense. Além de identificar as ações específicas da equipe de enfermagem frente ao paciente que se encontra em um cenário séptico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo-prospectivo, com identificação, revisão e extração de dados dos prontuários eletrônicos de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva em um hospital de grande porte do oeste catarinense. A extração dos dados dos prontuários foi realizada através de visitas semanais à

instituição de saúde. A obtenção dos dados foi possível por meio do software eletrônico do hospital em questão, o G-Hosp, ferramenta de gestão hospitalar que possibilita a criação de relatórios específicos com base no interesse do pesquisador. A análise compreende o período de março de 2020 até Junho de 2025. Os relatórios de internação na UTI foram criados com base no uso do Código Internacional de Doenças (CID) onde houve o cruzamento das classificações patológicas desejadas. Utilizou-se o CID A400 (Septicemia estreptocócica) até A419 (outras septicemias). Paralelamente, utilizou-se os códigos referentes às neoplasias, sendo elas CID C00 a D89, englobando todos os tipos de neoplasias e tumores. Através de formulário criado pelos pesquisadores, foi possível extrair os dados através do Google planilhas, onde a análise estatística foi realizada. O trabalho respectivo foi aprovado em comitê de ética com o CAAE: 78069924.3.000.5564. **Resultados e discussão:** Perante as análises individuais dos prontuários, é possível realizar a divisão dos dados entre os dados sociodemográficos e dados epidemiológicos. De início, foi possível identificar um total de 855 pacientes com confirmação de sepse ou choque séptico, compreendidos no período de março de 2020 a junho de 2025. Mais especificamente, pudemos selecionar 232 pacientes oncológicos observados no período em questão. Tal dado em si já se mostra importante, visto que a população de pacientes oncológicos que necessitam de cuidados intensivos, são aproximadamente um terço do total de usuários (27,13%) internados na UTI durante o período em questão, configurando o câncer como uma expressiva comorbidade dentro do ambiente intensivista. Referente aos dados sociodemográficos, a média de idade global dos pacientes selecionados é de 63,8 anos (n=232). Onde especificamente, 61,76% dos homens possuíam entre 61 a 80 anos (n=84). Tal dado expressa uma certa homogeneidade na faixa etária da população amostral, indicando que o acometimento na população idosa é mais expressivo. Outro dado relevante do aspecto sociodemográfico é o da atividade laboral. Aproximadamente 22,84% dos pacientes possuíam fonte de renda ligada à agricultura (n=53). Tal dado é duplamente relevante pois indica que a população atendida do hospital em questão faz parte do forte setor econômico ligado ao campo e também pode expressar as fragilidades de saúde encontradas pela população rural. Em relação às comorbidades encontradas dentro da população amostral, foi possível identificar 740 comorbidades diferentes onde as neoplasias encontram primeiro lugar com n=232 (100%), seguidas de hipertensão arterial sistêmica (n=113, 48,71%), diabetes (n=52, 22,41%), tabagismo (n=48, 20,69%) e as cardiopatias (n=33, 14,22%). Tal dado é relevante pelo fato de que a identificação precisa do paciente com multimorbidade será fundamental no tratamento e também no manejo clínico, visto que tal perfil de paciente demanda de um cuidado especial pela equipe de saúde. Adiante, pertinente aos dados epidemiológicos, foi

possível observar que a sepse foi prevalente como diagnóstico diferencial, com  $n=123$  (53%). Identificando as principais causas que deflagram o cenário séptico no paciente, foi possível observar que o foco de infecção relacionado às vias respiratórias se mantém no topo, com  $n=145$  (62,50%), seguido por infecções de foco abdominal com  $n=71$  (30,60%), foco peritoneal  $n=37$  (15,95%) e as infecções de foco genitourinário com  $n=15$  (6,47%). Tal dado já era previsto pelos pesquisadores em decorrência da inclusão do cenário pandêmico, tendo a COVID-19 como a principal responsável pelas infecções de cunho respiratório. Em seguida, reconhecendo os sinais de sepse no paciente a partir do Terceiro Consenso Internacional de Definições para Sepse e Choque Séptico (*SEPSIS-3*) (Singer, M, et al. 2016), foi possível detectar a presença de alterações dos sinais vitais indicativos de sepse no prontuário dos pacientes selecionados. Nestes, destaca-se a taquicardia como disfunção vital principal com  $n=189$  (81,47%), seguido pela taquipneia com  $n=179$  (77,16%) e a hipoxemia com  $n=114$  (49,14%). Tais dados são cruciais pois a identificação das manifestações clínicas no paciente irão ser fundamentais para o manejo adequado e em tempo hábil. Adiante, identificamos dentro da prática profissional, o uso de escalas específicas para a identificação do paciente séptico ou com choque séptico. Inicialmente, observamos que em 221 pacientes não foi utilizado qualquer tipo de escala específica para a verificação de quadro séptico (95,26%). O uso de uma escala específica para o manejo do paciente com sepse, a SOFA (Avaliação Sequencial da Falência de Órgãos) foi realizada em apenas 3 pacientes internados (1,29%). Tal dado é preocupante, visto que a identificação precoce do paciente oncológico com sepse é essencial para a melhor condução do tratamento. Adiante, perante o tempo de internação do paciente, identificamos que a média de dias foi de 15,22, tendo o maior tempo de internação com 72 dias ( $n=2$ ) e a maior frequência de dias (1) com  $n=20$  (8,62%). Este dado reflete o alto nível de mortalidade enfrentado pelo paciente oncológico com sepse, onde muitas vezes o período de internação não ultrapassou de um dia. Por fim, analisando o desfecho clínico dos pacientes oncológicos, pode-se verificar a alta mortalidade que envolve a sepse e o choque séptico, onde 228 pacientes foram a óbito (98,28%) e apenas 4 pacientes obtiveram alta hospitalar (1,72%). Este dado final vai de encontro a achados nacionais e internacionais, visto que não há um consenso global perante a mortalidade de pacientes oncológicos com sepse, apenas há o entendimento que pelo mecanismo de imunossupressão do câncer, espera-se que a pessoa com câncer encontre um desfecho desfavorável dentro de um diagnóstico secundário de sepse.

**Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável:** O presente trabalho se relaciona com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável número 3, “Saúde e Bem estar”, pois a condição da sepse possui solo fértil para ser debatida dentro da Atenção Primária à Saúde, visto que o simples ato de vacinação

já configura-se como um importante método preventivo para o agravamento da sepse da população, especialmente aos imunossuprimidos. Paralelamente, ao eixo 3.4 no que diz respeito à diminuição da mortalidade por comorbidades não transmissíveis, essas que irão afetar diretamente a condição clínica de pacientes que se encontram em um quadro séptico. **Considerações finais:** O objetivo de um estudo epidemiológico é auxiliar os profissionais de saúde a prever cenários e fomentar a padronização de condutas. No que diz respeito à sepse em pacientes oncológicos, a identificação do quadro séptico de forma precoce é fundamental para que o paciente receba a melhor intervenção. Dessa forma, é essencial que a equipe de enfermagem se empodere da capacidade de identificação das manifestações clínicas da sepse e do choque séptico, utilizando escalas validadas e auxiliando na capacitação das equipes dentro do cenário de terapia intensiva. O estudo evidenciou a preocupante relação entre a sepse com o diagnóstico de câncer, apresentando a alta mortalidade em pacientes com essas características. Deste modo, o monitoramento adequado dos sinais clínicos dos pacientes, além de avaliação rigorosa de parâmetros laboratoriais pela equipe de enfermagem se demonstra como um importante fator no manejo do prognóstico do paciente oncológico.

**Descritores:** Sepse; Choque Séptico; Controle de infecções; Padrões de prática em Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

## REFERÊNCIAS

LA VIA, L. et al. The Global Burden of Sepsis and Septic Shock. **Epidemiologia**, v. 5, n. 3, p. 456–478, 25 jul. 2024.

VALIK, J. K. et al. Validation of automated sepsis surveillance based on the Sepsis-3 clinical criteria against physician record review in a general hospital population: observational study using electronic health records data. **BMJ Quality & Safety**, v. 29, n. 9, p. 735–745, 6 fev. 2020

**Eixo:** Formação e práticas de cuidado em saúde

**Financiamento:** Não se aplica.

**Agradecimentos:** Não se aplica.