

RESUMO - RESULTADO: QUALIDADE, EFICIÊNCIA E SUSTENTABILIDADE
EM SAÚDE

**IMPACTO DAS RED FLAGS ASSOCIADAS AO NEWS NOS DESFECHOS
CLÍNICOS E NA SEGURANÇA DO PACIENTE DURANTE A INTERNAÇÃO
HOSPITALAR**

Gustavo Dos Santos Machado (gustavods544@gmail.com)

Rafael Reis E Silva (rafa.reis1207@gmail.com)

Izolda Virginia Santos Pereira (izoldavsp@gmail.com)

Rodrigo Dos Anjos Rocha (rodrigo.anjos.rocha@gmail.com)

Introdução: O National Early Warning Score (NEWS) é uma ferramenta amplamente validada para a detecção precoce de deterioração clínica. No entanto, sua aplicação isolada pode ser limitada em pacientes com quadros complexos. Nesse contexto, as Red Flags, propostas pela UK Sepsis Trust, oferecem critérios complementares que podem otimizar a identificação ágil desses agravamentos. Objetivo: Avaliar o impacto do reconhecimento e do acionamento adequado das Red Flags, em conjunto com o escore NEWS, sobre os desfechos clínicos durante a internação hospitalar. Métodos: Estudo retrospectivo com análise de 86 pacientes internados em hospital privado de alta complexidade, com base em registros clínicos eletrônicos. A instituição já utilizava o escore NEWS na prática assistencial, porém sem a incorporação das Red Flags ao protocolo institucional. Foram retrospectivamente identificadas as ocorrências de Red Flags, com avaliação da adequação de seu acionamento, correlacionando esses achados com os desfechos, incluindo

encaminhamento à UTI nas 24 horas subsequentes, mortalidade e tempo de permanência hospitalar, por meio de análise estatística das associações. Resultados: Considerando os 86 pacientes analisados, a média de idade foi de 73,71 anos. Os escores médios observados foram: Braden 14,14, Fugulin 25,83 e Charlson 5,88; ou seja, indicam uma população com alta complexidade clínica, elevada dependência assistencial e maior risco de desfechos desfavoráveis. O tempo médio de internação foi de 36 dias. Além disso, 60,47% dos pacientes foram encaminhados à Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 33,72% tiveram abertura de protocolo de sepse e 37,21% evoluíram para óbito. Nessa população, 88,37% apresentaram Red Flag, dos quais 74,35% foram acionadas corretamente. Ao analisar as 24 horas subsequentes à presença de Red Flag, observou-se que 40,7% foram encaminhados à UTI quando houve acionamento correto, em comparação a 4,7% na sua ausência; a utilização desse recurso no momento adequado associou-se a uma redução de 49% na taxa de mortalidade ($p=0,0169$), apesar do maior tempo de permanência (44 vs 24,5 dias; $p=0,0012$). Considerações finais: A análise integrada do NEWS com as Red Flags, mesmo de forma retrospectiva, demonstra capacidade de identificar pacientes com maior risco de deterioração, prolongamento da internação e óbito, além de evidenciar impacto do acionamento adequado nos desfechos. Esses achados reforçam a importância da combinação entre parâmetros fisiológicos e avaliação clínica estruturada para aprimorar a segurança assistencial e o reconhecimento precoce de quadros graves.

Palavras-chave: deterioração clínica segurança do paciente avaliação de risco.