

# ESTRATÉGIA FARMACÊUTICA PARA OTIMIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEPSE EM AMBIENTE HOSPITALAR

## Autores:

Rosiane Morais de Souza<sup>1</sup>; Suzany Helena da Silva Cândido<sup>1</sup>; Maria Gorete Lima Marinho<sup>1</sup>; Nahida Hauache Fraxe<sup>2</sup>

## Instituições:

<sup>1</sup>Hospital Adventista de Manaus – Departamento de Farmácia Clínica, Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Hospital Adventista de Manaus – Infectologista presidente do protocolo sepse, Manaus, AM, Brasil.

**Introdução:** A sepse é uma síndrome emergencial com alta mortalidade, em que o atraso na administração de antimicrobianos está associado a piores desfechos clínicos. Diretrizes internacionais, como a Surviving Sepsis Campaign (EVANS et al., 2021) e o Instituto Latino Americano de Sepse – ILAS (2018), recomendam a administração do antimicrobiano preferencialmente na primeira hora após o diagnóstico. Evidências destacam que a participação da farmácia clínica é determinante para reduzir o tempo até a administração e prevenir falhas terapêuticas (CAVANAUGH JR. et al., 2017). Estudos também mostram que a intervenção farmacêutica contribui na monitorização de terapias complexas, como o uso da vancomicina, prevenindo nefrotoxicidade e otimizando a efetividade do tratamento (KOMOTO et al., 2018). Revisões recentes no Brasil reforçam que o farmacêutico é peça-chave na adesão aos protocolos de sepse e na segurança do paciente (PEREIRA, 2022). **Objetivo:** Descrever a implementação de um fluxo padronizado de prescrição e dispensação de antimicrobianos no protocolo de sepse, priorizando a administração em até 1 hora. **Método:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, realizado em hospital geral acreditado, entre janeiro e junho de 2025. Foram avaliados pacientes adultos inseridos no “Protocolo de Sepse”. O farmacêutico monitorou a prescrição até a liberação do antimicrobiano, registrando intervenções em sistema institucional integrado ao NoHarm.ai. O time multidisciplinar de sepse, incluindo infectologista, farmacêutica clínica e bioquímico, reuniu-se semanalmente para avaliar possíveis quebras do protocolo relacionadas ao atraso da antibioticoterapia. **Resultados:** A taxa média de administração do antimicrobiano em até 1 hora foi de 87%, variando de 65,2% (maio) a 96,4% (junho). Estudos prévios demonstram que em pacientes com choque séptico, cada hora de atraso no início da antibioticoterapia está associada a um aumento de 7,6% na mortalidade, evidenciando a relevância clínica da adesão ao protocolo. Conforme os dados abaixo:

**Tabela – Taxa de Administração de Antibiótico em até 1 Hora (Jan–Jun 2025)**

Mês	Total pacientes	≤ 1 h (%)
Janeiro	80	94,0
Fevereiro	88	93,1
Março	61	90,3
Abril	56	84,3
Maio	48	65,2
Junho	53	96,4

Esses dados reforçam a eficácia do fluxo implementado.

**Conclusão:** A integração da farmácia clínica ao protocolo de sepse contribuiu para o cumprimento da janela terapêutica crítica, qualificando a assistência e fortalecendo o cuidado multiprofissional. Esses achados, alinhados às recomendações do ILAS e da

Surviving Sepsis Campaign, confirmam que a administração de antibióticos em até 1 hora está associada a melhores desfechos em pacientes com sepse grave e choque séptico. Em casos de menor gravidade, pode haver uma margem de tempo maior, desde que acompanhada de monitoramento e reavaliação adequados. Essa medida, portanto, favorece a redução da mortalidade e a melhoria do prognóstico hospitalar.

**Palavras-chave:** Sepse; Farmácia Hospitalar; Antimicrobianos; Dispensação de Medicamentos; Segurança do Paciente.