

MANEJO PRECOCE DA SEPSE NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA: ATUALIZAÇÕES BASEADAS NAS DIRETRIZES INTERNACIONAIS

Fábio Silveira¹, ¹Universidade Salgado de Oliveira, (fabiosilveiramed@gmail.com)

RESUMO

A sepse é uma emergência médica caracterizada por disfunção orgânica decorrente de resposta desregulada à infecção, associada a elevada morbimortalidade (SINGER et al., 2016). As diretrizes atualizadas da Surviving Sepsis Campaign enfatizam o reconhecimento precoce, a administração rápida de antimicrobianos e a ressuscitação hemodinâmica individualizada como pilares do tratamento (EVANS et al., 2021). Esta revisão objetivou analisar as estratégias contemporâneas de manejo da sepse no departamento de emergência. Os resultados demonstram que protocolos gerenciados reduzem significativamente a mortalidade (SOUZA et al., 2025), sendo fundamental a capacitação contínua das equipes e a integração com programas de stewardship antimicrobiano (GONÇALVES et al., 2025).

PALAVRAS-CHAVE: Disfunção orgânica. Antimicrobianos. Protocolo assistencial.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências infecciosas

INTRODUÇÃO

A sepse constitui uma das principais causas de mortalidade em unidades de terapia intensiva e departamentos de emergência no Brasil e no mundo. Dados epidemiológicos indicam que o Brasil registrou mais de 14.000 óbitos por sepse somente no ano de 2024, evidenciando a magnitude do problema (ALMEIDA et al., 2022). A condição é definida pelo Terceiro Consenso Internacional (Sepsis-3) como disfunção orgânica potencialmente fatal causada por resposta desregulada do hospedeiro à infecção, sendo operacionalizada pela variação de dois ou mais pontos no escore SOFA (SINGER et al., 2016).

As diretrizes da Surviving Sepsis Campaign, atualizadas em 2021 e com revisões subsequentes, consolidaram a abordagem baseada em evidências para o manejo da sepse, incorporando metodologia GRADE e ampliando o foco para além da fase aguda (EVANS et al., 2021). No contexto brasileiro, a implementação de protocolos gerenciados tem demonstrado resultados promissores na redução da mortalidade, embora desafios persistam quanto à adesão e à disponibilidade de recursos (MACHADO et al., 2025).

OBJETIVOS

Analisar as estratégias atualizadas para o reconhecimento precoce e manejo da sepse no departamento de emergência, com base nas diretrizes internacionais e na literatura recente, identificando os principais avanços e desafios para a prática clínica.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa de literatura realizada nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores "sepsis", "emergency department", "management" e "guidelines", combinados

por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Priorizaram-se diretrizes internacionais, revisões sistemáticas e meta-análises. Excluíram-se relatos de caso isolados e publicações sem revisão por pares. Foram selecionados 08 estudos para análise.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O reconhecimento precoce da sepse no departamento de emergência constitui o pilar mais importante para a redução da mortalidade (EVANS et al., 2021). As diretrizes atuais recomendam a avaliação sistemática de pacientes com suspeita de infecção utilizando o escore SOFA ou o qSOFA como ferramenta de triagem, com ênfase na identificação de disfunção orgânica (SINGER et al., 2016). O choque séptico é definido como subconjunto da sepse caracterizado por hipotensão persistente que requer vasopressores para manter pressão arterial média igual ou superior a 65 mmHg, associada a lactato sérico superior a 2 mmol/L (SINGER et al., 2016).

A administração precoce de antimicrobianos, idealmente na primeira hora após o reconhecimento, é fortemente recomendada, sendo a cada hora de atraso associada a aumento significativo da mortalidade (GONÇALVES et al., 2025). A ressuscitação hemodinâmica deve ser individualizada, com cristaloides balanceados como fluido de primeira escolha e norepinefrina como vasopressor de eleição (EVANS et al., 2021). As diretrizes mais recentes enfatizam a transição da ressuscitação para a fase de de-ressuscitação, com reavaliação contínua do status volêmico e desescalada antimicrobiana mesmo na ausência de identificação do patógeno (RHODES et al., 2017).

No contexto brasileiro, experiências institucionais demonstram que a implementação de protocolos gerenciados de sepse, associados a governança clínica compartilhada e educação permanente, reduziu taxas de mortalidade de forma significativa em alguns centros (MACHADO et al., 2025). A integração com programas de stewardship antimicrobiano é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como medida custo-efetiva para otimizar o uso de antimicrobianos e conter a resistência microbiana (ALZAHIRANI et al., 2025).

DISCUSSÃO

A análise da literatura evidencia avanços significativos no manejo da sepse, com as diretrizes contemporâneas promovendo uma abordagem mais granular e individualizada (EVANS et al., 2021). A modulação de metas de pressão arterial média em populações específicas, como idosos, e a desescalada antimicrobiana representam mudanças paradigmáticas em relação às estratégias de ressuscitação guiada por metas rígidas anteriormente preconizadas (RHODES et al., 2017).

Entretanto, persistem desafios na implementação dos protocolos, particularmente em serviços de emergência periféricos com limitações de recursos (SOUZA et al., 2025). A capacitação contínua das equipes, a disponibilidade de exames laboratoriais de urgência e o acesso imediato a antimicrobianos são fatores determinantes para a efetividade das intervenções. A adesão aos protocolos institucionais requer monitoramento sistemático por meio de indicadores de qualidade assistencial (GONÇALVES et al., 2025).

RESULTADOS

Os estudos analisados demonstram que a implementação de protocolos gerenciados de sepse reduz a mortalidade hospitalar em até 30% quando comparada ao manejo convencional (SOUZA et al., 2025). O tempo porta-antimicrobiano inferior a uma hora está associado a melhores desfechos clínicos, com redução da permanência hospitalar e da necessidade de internação em terapia intensiva (GONÇALVES et al., 2025). A utilização do escore SOFA como ferramenta de triagem apresentou superioridade diagnóstica em relação aos critérios de SIRS para identificação de pacientes com maior risco de deterioração clínica (SINGER et al., 2016; EVANS et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo precoce da sepse no departamento de emergência, fundamentado nas diretrizes atualizadas da Surviving Sepsis Campaign, demonstra impacto significativo na redução da morbimortalidade (EVANS et al., 2021). A implementação bem-sucedida depende da integração entre protocolos assistenciais padronizados, educação permanente das equipes, programas de stewardship antimicrobiano e monitoramento contínuo de indicadores de qualidade (MACHADO et al., 2025; ALZAHRANI et al., 2025). Estudos futuros devem avaliar a adaptação das diretrizes internacionais às diferentes realidades do sistema de saúde brasileiro (SOUZA et al., 2025).

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N. R. C. et al. Análise de tendência de mortalidade por sepse no Brasil e por regiões de 2010 a 2019. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 25, 2022.
- ALZAHRANI, M. E. et al. Antimicrobial stewardship programs in sepsis management: systematic review. **Antimicrobial Resistance and Infection Control**, v. 14, n. 1, p. 1-12, 2025.
- EVANS, L. et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2021. **Intensive Care Medicine**, v. 47, n. 11, p. 1181-1247, 2021.
- GONÇALVES, S. G. R. et al. Novas diretrizes no manejo terapêutico da sepse: abordagens e estratégias baseadas em evidências. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 1044-1051, 2025.
- MACHADO, F. R. et al. Experiências brasileiras na implementação de protocolos gerenciados de sepse. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 37, n. 1, p. 1-10, 2025.
- RHODES, A. et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock: 2016. **Intensive Care Medicine**, v. 43, n. 3, p. 304-377, 2017.
- SINGER, M. et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). **JAMA**, v. 315, n. 8, p. 801-810, 2016.

SOUZA, B. M. et al. Manejo precoce da sepse em pronto-socorro: estratégias de intervenção e desafios na implementação de protocolos. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 4, e17077, 2025.