

CAPÍTULO 8

SEPSE NO PRONTO ATENDIMENTO: DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS

Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva
Vitor Christo Leone
Pedro Christo Leone
Giulia Weber Fernandes da Silva
Rebeca Ribeiro Marques

RESUMO

INTRODUÇÃO: A sepse é uma síndrome de disfunção orgânica potencialmente fatal, decorrente de resposta desregulada do hospedeiro à infecção, e exige reconhecimento e tratamento precoces. No pronto atendimento, a apresentação clínica heterogênea, a sobreposição com outras condições agudas e a necessidade de decisões em curto intervalo de tempo tornam sua abordagem particularmente desafiadora. Protocolos assistenciais estruturados organizam a identificação de pacientes com suspeita de infecção e disfunção orgânica, a coleta de exames, o início de antimicrobianos, a ressuscitação e o encaminhamento para o nível assistencial adequado. As diretrizes da Surviving Sepsis Campaign recomendam que o tratamento e a ressuscitação sejam iniciados imediatamente, com reavaliação clínica contínua (EVANS et al., 2021).

DESENVOLVIMENTO: A implementação começa pela definição de critérios operacionais que auxiliem a triagem a reconhecer, sem atraso, a combinação de infecção suspeita ou confirmada e sinais de disfunção orgânica. Alteração do estado mental, hipotensão, hipoxemia, oligúria, elevação do lactato e alterações laboratoriais podem sinalizar gravidade, mas nenhum marcador isolado substitui a avaliação clínica. A adoção de fluxos claros, com acionamento imediato da equipe responsável, reduz a dependência de reconhecimento individual e torna mais confiável a execução das primeiras medidas. O Instituto Latino-Americano de Sepsis recomenda que o protocolo acompanhe o paciente durante as seis primeiras horas, favorecendo o registro, a comunicação e a sequência entre coleta de exames, antibioticoterapia e ressuscitação hemodinâmica (INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE, s.d.). O cumprimento oportuno do protocolo exige conciliar rapidez e individualização. Em pacientes com possível choque séptico ou probabilidade alta de sepse, a administração imediata de antimicrobianos é recomendada; quando não há choque e a probabilidade é

apenas possível, as diretrizes orientam investigação rápida e, se a suspeita persistir, antimicrobianos dentro de três horas da identificação (EVANS et al., 2021). Culturas devem ser obtidas antes do tratamento quando isso não implicar atraso substancial, e a escolha empírica deve considerar foco provável, gravidade, exposições prévias e perfil microbiológico local. A reposição volêmica, a avaliação seriada da perfusão, a necessidade de vasopressores e a busca de controle do foco devem ser guiadas pela resposta clínica, evitando tanto atrasos terapêuticos quanto intervenções padronizadas sem reavaliação. Os obstáculos mais frequentes incluem superlotação, rotatividade de profissionais, indisponibilidade de leitos, falhas na comunicação interprofissional, demora em exames e antimicrobianos, ausência de dados locais e baixa adesão a etapas do fluxo. Por isso, a implementação não se resume à disponibilização de um formulário: requer treinamento periódico e multiprofissional, responsabilidades definidas, acesso rápido a medicamentos e exames, auditoria de indicadores e devolutiva à equipe. Indicadores como tempo até a triagem do protocolo, coleta de lactato, administração do primeiro antimicrobiano e revisão diagnóstica permitem identificar gargalos e orientar ciclos de melhoria. A própria Surviving Sepsis Campaign recomenda programas de melhoria de desempenho para a sepse, estruturados com triagem, educação, medidas de processo e retroalimentação regular (EVANS et al., 2021). **CONCLUSÃO:** Protocolos assistenciais de sepse podem qualificar o cuidado no pronto atendimento ao tornar o reconhecimento e as medidas iniciais mais oportunos e coordenados. Entretanto, sua efetividade depende de integração entre triagem, equipe médica, enfermagem, laboratório, farmácia e regulação de leitos, associada a capacitação, recursos e monitoramento contínuo. A combinação entre fluxos baseados em evidências, julgamento clínico e auditoria de processos é fundamental para reduzir atrasos e assegurar assistência segura ao paciente com suspeita de sepse.

REFERÊNCIAS

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. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y>. INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE. Protocolo gerenciado de sepse: protocolo clínico: atendimento ao paciente adulto com sepse/choque séptico. São Paulo: ILAS, s.d. Disponível em: <https://ilas.org.br/wp-content/uploads/2022/02/protocolo-de-tratamento.pdf>. Acesso em: 24 set. 2026.