

---

Sepse

# Definição

---

A sepse é uma síndrome clínica decorrente de complicações de infecções graves, de modo que o corpo inteiro reage contra o agente causador da doença. Também chamada pelo nome de sépsis ou septicemia, a sepse é popularmente conhecida como "infecção generalizada".

Por decorrência de uma resposta inflamatória desregulada, é criado um estado onde o sistema circulatório deixa de conseguir suprir as demandas de oxigênio e nutrientes exigidos pelos órgãos.

# Prevalência e impacto da doença

---

Segundo dados do Instituto Latino-Americano de sepse, hoje temos no Brasil, uma mortalidade em torno de 24% para pacientes diagnosticados com sepse e que pode chegar até 55% em pacientes com choque séptico.

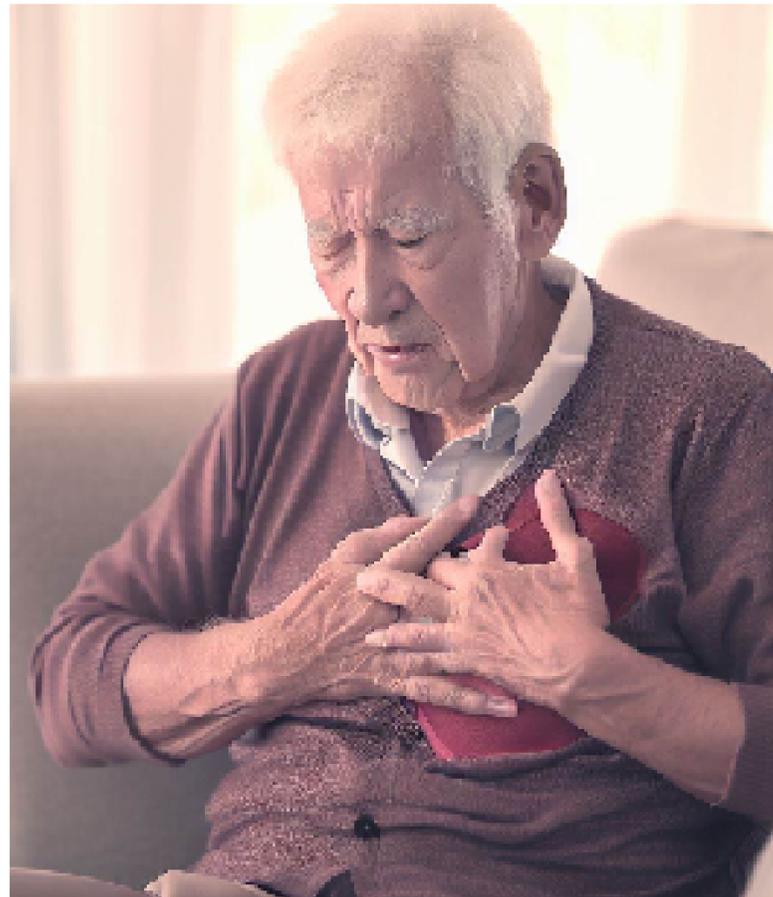
A depender do hospital, a letalidade do choque séptico pode chegar até 60%.

Definição/hospitais	Públicos	Privados
Sepse	1276/4495 - 28,4%	1351/6256 - 21,6%
Choque séptico	1247/2080 - 60,0%	768/1535 - 50%

As infecções relacionadas à sepse são normalmente derivadas de pneumonias, infecções urinárias, infecções abdominais (apendicites, infecções hepáticas e etc.), além das iniciadas por infecções hospitalares.



Os fatores de risco para a sepse incluem idade avançada, doenças crônicas como diabetes e câncer, sistema imunológico enfraquecido, uso de cateteres e outros dispositivos médicos invasivos, entre outros fatores de risco.



# Maneiras de detecção precoce

## SIRS (pelo menos dois de quatro)

Frequência cardíaca maior que 90 batimentos cardíacos por minuto.

Temperatura maior que 38° C ou menor que 36° C.

Frequência respiratória maior que 20 incursões por minuto.

Leucócitos maior que 12.000, menor que 4.000 ou mais que 10% bastões.

**Método com alta taxa de sensibilidade,  
mas grande chance de falsos positivos.**

# qSOFA

Excelente especificidade, mas com sensibilidade menor que outros métodos.

Também necessita de 2 ou mais pontuações.

- Frequência respiratória maior que 22 incursões por minuto.
- Escala de coma de Glasgow menor que 15.
- Pressão arterial sistólica menor ou igual a 100mmHg.

# NEWS

---

Depende de um maior número de variáveis, sendo mais difícil de aplicação rápida, porém, apresenta maior área abaixo da curva (acurácia).

Pontuações de 3 pontos ou mais em apenas uma variável já devem anunciar a necessidade de avaliação do médico da unidade ou plantonista.

Quando o escore ultrapassa 4 pontos, aumenta o risco de disfunção orgânica e necessita de maior suporte, com necessidade de avaliação rápida da equipe médica.

## National Early Warning Score 2 (NEWS 2) – versão brasileira

Parâmetros Fisiológicos	Pontuação						
	3	2	1	0	1	2	3
Frequência respiratória (por minuto)	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
SpO2 % - Escala 1	≤91	92-93	94-95	≥96			
SpO2 % - Escala 2	≤83	84-85	86-87	88-92 ≥93 em ar ambiente	93-94 com oxigênio	95-96 com oxigênio	≥97 com oxigênio
Ar ambiente ou oxigênio?		Oxigênio		Ar Ambiente			
Pressão arterial sistólica(mmHg)	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Pulso (por minuto)	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Consciência				Alerta			Confusão aguda Resposta a voz ou dor Irresponsivo
Temperatura (°C)	≤35.0		35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0	≥39.1	

# Tratamento

---

O tratamento da sepse envolve o tratamento da infecção subjacente com antimicrobianos e drenagem cirúrgica, além de medidas de suporte, de acordo com as manifestações apresentadas pelos pacientes.

O tratamento inicial da sepse é com antibióticos para eliminar as bactérias no sangue e interromper o fator de estímulo ao processo inflamatório.

Se houver sinais de queda da pressão arterial, é essencial a imediata reposição de líquidos por via intravenosa para reverter a hipotensão.

# Medidas iniciais

---

Infusão de solução cristalóide 30ml/kg em 3 horas.

- Ringer lactato ou soro fisiológico podem ser utilizados.
- Evitar soluções coloides e HES.
- Cuidado com o volume em pacientes com cardiopatias ou doenças renais.
- Infundir preferencialmente em pacientes com hipotensão ou com lactato elevado.

# Medidas iniciais

---

Coleta de lactato arterial.

- Cuidado com causas de aumento de lactato não relacionadas a sepse, como cirrose hepática, uso de medicações e neoplasias.

# Medidas iniciais

---

Coleta de hemoculturas e culturas direcionadas para o processo infeccioso.

- Coletar ao menos dois pares de culturas (aeróbio e anaeróbio).
- Coletar cultura do escarro, do líquido cefalorraquidiano, da urina, entre outros, se pertinente ao caso.

# Medidas iniciais

---

Início precoce de antibióticos de amplo espectro, idealmente, na primeira hora de atendimento.

- O atraso na infusão do antibiótico pode promover aumento da mortalidade.
- Em pacientes que não se apresentam com choque e que podem estar com outros diagnósticos que não sejam sepse, pode-se aguardar até 3 horas para infusão de ATB enquanto se realizam exames mais elucidativos.

---

Em pacientes cujo lactato não encontra-se em melhora após hidratação venosa ou que persistem com hipotensão arterial, recomenda-se o uso de vasopressores.

O vasopressor de escolha é a noradrenalina.

Evitar uso de dopamina, em especial, em doses altas, devido risco de taquiarritmias.

Em pacientes utilizando noradrenalina com doses maiores que 0,25mcg/kg/min, recomenda-se a associação de hidrocortisona.

A hidrocortisona pode ser realizada via infusão intermitente 50mg a cada 6 horas ou em infusão contínua de 200mg em 24 horas.

# Referências bibliográficas

---

Campanha de Sobrevivência a Sepse 2021 - Tradução para o português.

Instituto Latino-Americano de Sepse, 2022.

de OLIVEIRA, A.P.A.; URBANETTO, J.S.; CAREGNATO, R.C.A.  
National Early Warning Score 2: adaptação transcultural para o português do Brasil. Rev Gaucha Enferm. n. 41, 2020.