

A importância da adesão do protocolo de sepse (qSOFA) nos serviços de emergência

Natália de Mattos de Almeida

Steffanie Bazilewicz

Carolina dos Santos de Quadros

Priscila Carvalho Fogaça

Universidade Luterana do Brasil

Introdução: A importância da implementação do protocolo atualizado de sepse nos serviços de emergência visam uma intervenção mais precoce no atendimento ao paciente, gerando maior adesão ao tratamento dessa disfunção e melhor resposta relacionada a taxa de mortalidade no intra-hospitalar. As novas diretrizes em cima das classificações da SIRS-Síndrome da resposta inflamatória sistêmica, passam a adotar um protocolo de atendimento mais precoce dos sintomas estipulando com uma hora o tempo correto a partir da identificação dos sinais, que favorece o tratamento precoce e gera melhores resultados e como consequência diminui os fatores de risco no ambiente hospitalar.

Objetivo: O presente trabalho visa trazer informações embasadas em evidências científicas que relacionam a adesão do escore quick sequential organ failure assessment score (qSOFA) com uma melhora fisiopatológica do paciente no ambiente intra-hospitalar.

Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através do banco de dados indexado *BVS* e *PubMed*, utilizando os descritores “sepse”, “enfermagem”, “serviços de emergência”, com recorte temporal entre 2016 a 2020. A coleta ocorreu nos meses de setembro de 2020, sendo encontrados doze artigos para a produção dos dados.

Resultados: os resultados apresentados no decorrer dos estudos analisado, demonstram que há uma necessidade não só de implementação efetiva dos protocolos de sepse nas assistências dos setores de emergência, mas sim a compreensão da importância de uma intervenção mais precoce no primeiro atendimento ao paciente com sinais de sepse. Visto que foram observadas melhores condições na adesão do tratamento do paciente, além da recuperação das condições metabólicas gerando um melhor desfecho na qualidade do diagnóstico no intra-hospitalar.

qSOFA escore	1	2	3	4	5
Respiração PaCO ₂ / FiO ₂ (a)	> 400	> 400	< 300	< 200 (a)	< 100
Coagulação Plaquetas 10 ³ / mm ³	> 150	> 150	< 100	< 50	< 20
Hipotensão Cardiovascular (b)	PAM > 70	PAM > 70	Dopamina ≤ 5 ou Dobutamina, qualquer dose	Dopamina > 5 ou Epinefrina ≤ 0,1 ou Norepinefrina ≤ 0,1	Dopamina > 15 ou Epinefrina > 0,1 ou Norepinefrina > 0,1
Fígado bilirrubina mg / dl	< 1,2	1,2 a 1,9	2,0 a 2,9	3,0 a 11,9	> 12
SNC escala de coma de Glasgow	> 14	13 a 14	10 a 12	6 a 9	< 5
Renais creatinina ou débito urinário	< 1,2	1,2 a 1,9	2,0 a 3,4	3,5 a 4,9 < 500	> 5 a < 200

(a) Com suporte ventilatório (b) Agentes adrenérgicos administrados por pelo menos 1 hora (doses em g / kg / min)

Adaptado de: The qSOFA (Septic-related Organ Failure Assessment) score to describe organ dysfunction/failure

Conclusão: A discussão do tema trouxe importantes questionamentos e reflexões, pois atualmente a sepse tem sido reconhecida com um problema de saúde pública. Evidenciando a importância de estudantes e profissionais seguirem de forma linear os métodos científicos mais seguros em busca sempre dos melhores resultados no que tange a recuperação do paciente. Por fim, é evidente que estar atualizado e bem capacitado para agir de forma rápida e segura se torna um diferencial na qualidade de tratamento no serviço hospitalar.

Referências:

KOCHHAN, I.S. DE MELLO, S.A. DANI, C. FORGIARINI JUNIOR, L.A. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1856/1138>

SCHUBERT, D. KITAJIMA, P. ARDITTI, B. VESCOVINI, B. SCHIENPFLUG, W. PEBMED SEPSE 2019/2020.

Disponível em: <https://img.pebmed.com.br/wp-content/uploads/2019/09/13101332/revista-pebmed-sepse-2019.pdf>

nataliamattos@rede.ulbra.br