**A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM PRECOCE NO PROGNÓSTICO DO PACIENTE COM SEPSE EM UTIs.**

Laísa Abdisa Isaías do Nascimento¹; Ariane Matildes Oliveira¹; Carolyne Machado Desidério¹; Marina Rodrigues Cotini¹; Lígia Viana de Araújo¹; José Lopes Pereira Júnior².

¹Discentes do curso de medicina da FAHESP/IESVAP. ² Docente do curso de Medicina da FAHESP/IESVAP.

Área temática: I – Atenção à saúde

E-mail do autor: laisa94ab@icloud.com

Modalidade: Oral

**INTRODUÇÃO:** Em virtude da grande variedade de definições, nomenclaturas e protocolos aplicados sobre o tema sepse, choque séptico e falência múltipla de órgãos, em 2016 a Society of Critical Care Medicine (SCCM) e a European Society of Critical Care Medicine (ESICM) promoveram o Terceiro Consenso Internacional para a Definição de Sepse e Choque Séptico (Sepsis-3) e novas definições de sepse foram atualizadas. Porém, oInstituto Latino Americano da Sepse (**ILAS**) não aprovou completamente as novas definições, pautado na afirmação de que as mesmas não condizem à realidade latino-americana. Segundo o ILAS, a sepse é definida como uma grave resposta imune que desencadeia reações inflamatórias sistêmicas e sua evolução desencadeia o choque séptico e disfunções orgânicas, além disso, é uma síndrome com alta taxa de incidência, letalidade e custos elevados, sendo responsável por 25% da ocupação de leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) no Brasil e a principal causa de morte neste ambiente. Embora apresente uma difícil detecção do agente primário, a identificação precoce dos sinais de sepse é de extrema relevância e fundamental para que a equipe intensivista comece a investigação e confirme o diagnóstico, ou seja a sensibilidade do diagnóstico é fundamental, e escolha de maneira mais adequada a proposta de tratamento e assim promover o melhor prognóstico. **OBJETIVOS:** Compreender a definição de sepse e analisar qual a importância da abordagem precoce e os benefícios no prognóstico do paciente que estão internados nas UTIs. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram analisados 7 artigos, levantados nas bases de dados SCIELO e LILACS, a partir do cruzamento dos descritores “Sepse”, “Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ”, “Surviving Sepsis Campaign” e “Prognóstico”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2015 até 2019, em português, inglês e espanhol. **RESULTADOS:** A Síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) é considerado o antigo método de diagnóstico e classificação de sepse, apesar de ainda ser utilizado nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento por se adequar a realidade e demonstra taxas de sensibilidade de 72% e de especificidade de 61%. No Sepsis-3, diversas mudanças foram apresentadas e dentre elas está a exclusão da classificação de sepse grave como um diagnóstico, mantendo-se apenas os termos sepse e choque séptico e com a mudança dos conceitos, os critérios clínicos para o diagnóstico tiveram que e acompanhar as alterações. Dessa forma, outros métodos de avaliação foram incorporados ao protocolo, como o Sequential Organ Failure Assessment Score (SOFA), que passa ser o padrão ouro no diagnóstico e está mais relacionado a mortalidade, contudo não é prático e o quick-Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA), que apesar de não ser útil para o diagnóstico é amplamente utilizado como ferramenta de triagem útil na seleção de pacientes com maior potencial a complicações. Com isso, pode-se inferir que o conceito patológico de sepse advémde uma reação inflamatória proveniente à uma infecção grave, que pode ser provocada por diversos agentes agressores, em sua grande maioria ocasionada por bactérias e associa-se com a disfunção de órgãos. Contudo, o grande desafio ainda está em localizar a origem da infecção e o agente patógeno sem que haja desperdício de tempo, o que pode ocasionar a piora do paciente. De acordo com o ILAS, de 20% a 40% dos custos em UTI é atribuído ao tratamento de pacientes sépticos, por isso é relevante que os profissionais intensivistas atuem no reconhecimento precoce das inúmeras vertentes clínicas associadas à sepse e por ser uma situação crítica e complexa prejudica o estado geral a cada hora desperdiçada e desencadeia diversas complicações, podendo ser irreversível e levar ao óbito precoce. Portanto, a eficiência e rapidez em elaborar planos terapêuticos e estratégias resolutivas favorecem assim o melhor prognóstico do paciente e diminuem as altas taxas de mortalidade e letalidade. **CONCLUSÃO:** A sepse é resultado da ação exagerada do sistema imunológico frente a uma infecção e repercute com prejuízos sistêmicos, como a falência múltipla de órgãos. A abordagem precoce de pacientes sépticos em UTI, como orastreamento microbiano, viabiliza a identificação do agente agressor e assegura um redirecionamento específico na realização de exames propiciando o diagnóstico rápido e eficaz. Portanto, assegura um melhor prognóstico e assim diminui as taxas de mortalidade, letalidade, os altos custos e diminui o tempo de internação do paciente nos leitos.

**Palavras chaves**: Sepse; UTI; Surviving Sepsis Campaign e Prognóstico.