



IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NO CHOQUE SÉPTICO

Gustavo Yuiti Nakamura¹

Carlos Antônio Carvalhaes Filho²

Lara Raísa Neves Figueiredo Correia³

Fernanda Faustina Pereira⁴

Barbara Cristhina Vilela Rodrigues Alves⁵

Bruna Alves Ferreira⁶

João Pedro Bittencourt de Paula Cortes⁷

Thayna Braga Vieira⁸

Raylanne Stéfanne Oliveira Cândido⁹

Mucio Eustáqui dos Santos Filho¹⁰

RESUMO: A sepse e o choque séptico são condições clínicas graves com alta mortalidade, exigindo intervenções imediatas, como antibioticoterapia precoce e suporte hemodinâmico. O diagnóstico precoce é essencial para melhorar os desfechos clínicos e reduzir o risco de complicações. Evidências apontam que atrasos na triagem e no início do tratamento estão diretamente associados ao aumento da mortalidade. Protocolos institucionais e triagens sistemáticas demonstram eficácia na antecipação do diagnóstico, assim como o atendimento pré-hospitalar, que contribui para a redução do tempo até a intervenção. No entanto, obstáculos como superlotação, escassez de recursos e baixa adesão às diretrizes dificultam a aplicação eficaz dessas estratégias. O fortalecimento dos protocolos, o uso de tecnologias e a capacitação das equipes de saúde são fundamentais para garantir a detecção e o tratamento adequados do choque séptico.

Palavras-Chave: Sepse; Choque séptico; Diagnóstico precoce

E-mail do autor principal: Gustavo.nakamura2901@gmail.com

¹Puc-PR, Gustavo.nakamura2901@gmail.com

²Unifimes-Centro Universitário de Mineiros, cacfgo@hotmail.com

³UniFTC (Zarns), larafigueiredo82@gmail.com

⁴Famp, frnndfaustina@gmail.com

⁵Uniatenas, Barbara.cristhina@hotmail.com

⁶Famp, brunaalvesferreira@outlook.com

⁷Uniatenas Paracatu, joaopedrocortes@hotmail.com

⁸Imepac, thayna.vieira@aluno.imepac.edu.br



⁹Faculdade Zarns, rayriacho@hotmail.com

¹⁰Uniceplac, mucioeustaqui26@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A sepse é uma síndrome clínica de alta complexidade, resultante de uma resposta desregulada do organismo a uma infecção, que pode evoluir para choque séptico e falência múltipla de órgãos. Seu impacto na morbimortalidade hospitalar é significativo, representando uma das principais causas de morte nas unidades de terapia intensiva. Estudos recentes indicam que a maioria dos casos de sepse tem início fora do ambiente hospitalar, o que torna o diagnóstico ainda mais desafiador devido à apresentação clínica inespecífica dos pacientes que chegam aos serviços de emergência (HUSABO et al., 2020).

A literatura evidencia que atrasos no diagnóstico e no início do tratamento antimicrobiano estão diretamente associados ao aumento da mortalidade. Cada hora sem intervenção adequada compromete a sobrevida do paciente, reforçando a importância da triagem sistemática e da capacitação das equipes de saúde para o reconhecimento precoce dos sinais clínicos e laboratoriais de sepse. Estratégias como protocolos de triagem ativa, utilização de ferramentas preditivas baseadas em tecnologia e abordagem precoce no atendimento pré-hospitalar têm se mostrado promissoras na detecção rápida e no manejo eficaz da condição (WESTPHAL; LINO, 2015; LAZZARIN et al., 2024; CESARIO et al., 2021).

Diante da alta taxa de mortalidade e da rápida progressão clínica da sepse e do choque séptico, torna-se essencial compreender como o reconhecimento precoce influencia os desfechos clínicos. A análise de evidências recentes permite aprofundar a discussão sobre a eficácia de estratégias diagnósticas, intervenções terapêuticas imediatas e abordagens inovadoras, como o uso de inteligência artificial e o atendimento pré-hospitalar, destacando a relevância do diagnóstico precoce como fator decisivo na redução de complicações e óbitos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração deste estudo, foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS, utilizando os descritores “sepse”, “choque séptico” e “diagnóstico precoce”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos que abordassem a relação entre o diagnóstico precoce da sepse e os desfechos clínicos, com foco na redução da



mortalidade e nas intervenções terapêuticas iniciais. Incluíram-se estudos observacionais, ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e diretrizes internacionais que relacionassem a identificação precoce do choque séptico com a melhoria dos resultados clínicos, incluindo abordagens hospitalares, pré-hospitalares e uso de tecnologias preditivas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O choque séptico é uma condição clínica crítica caracterizada por uma resposta inflamatória desregulada a uma infecção, levando à disfunção circulatória, celular e metabólica, com risco substancial de morte. Trata-se de um estágio avançado da sepse, no qual a pressão arterial se mantém perigosamente baixa apesar da reposição volêmica adequada, exigindo o uso de vasopressores para manter a perfusão tecidual. Essa síndrome está associada a uma elevada taxa de mortalidade, podendo variar entre 30% e 50%, e demanda intervenção imediata. Diante da gravidade desse quadro, o diagnóstico precoce é fundamental para iniciar rapidamente medidas terapêuticas como antibioticoterapia e suporte hemodinâmico, evitando a progressão da disfunção orgânica e melhorando os desfechos clínicos (LAZZARIN et al., 2024).

A pontualidade na realização de exames laboratoriais e procedimentos diagnósticos, como a coleta de hemoculturas, influencia diretamente o tempo até a administração do antibiótico inicial. Atrasos nesses processos resultam em maior tempo de espera para o tratamento, o que está associado a um aumento significativo da mortalidade em até 30 dias. Além disso, a adesão às diretrizes de manejo da sepse mostrou-se essencial para a melhora dos desfechos clínicos desses pacientes (HUSABO et al., 2020).

Ademais, a identificação precoce da sepse está diretamente relacionada à suspeita clínica por parte da equipe de saúde e ao uso de estratégias sistemáticas de triagem, como o monitoramento de sinais vitais e marcadores laboratoriais. Quando o diagnóstico é realizado após 48 horas do primeiro registro de disfunção orgânica, o risco de morte pode aumentar até 8,7 vezes. Por outro lado, a implementação de protocolos institucionais de rastreamento tem contribuído para reduzir a mortalidade associada ao choque séptico (WESTPHAL; LINO, 2015).

O atendimento pré-hospitalar tem se mostrado uma ferramenta relevante na antecipação do tratamento de pacientes sépticos. O transporte por serviços médicos de emergência (SME) possibilita o início de medidas terapêuticas, como reposição volêmica e antibioticoterapia,



ainda durante o trajeto até o hospital. Esse fator é especialmente relevante em áreas remotas, onde o tempo de deslocamento é prolongado, e a atuação precoce da equipe do SME pode impactar positivamente nos desfechos clínicos (LAZZARIN et al., 2024).

Por outro lado, a terapia de ressuscitação guiada por metas precoces (EGDT) também tem sido amplamente estudada em pacientes com sepse grave e choque séptico. Apesar de algumas controvérsias levantadas por ensaios clínicos mais recentes, a maioria dos estudos avaliados em meta-análises apontou benefícios na redução da mortalidade. Fatores como mudanças nos critérios diagnósticos ao longo do tempo e variações regionais nos desfechos devem ser considerados na análise dos resultados (JIANG et al., 2016).

Diante disso, a existência de protocolos claros, como o pacote de 1 hora da Campanha de Sobrevivência à Sepse (SSC), não garante sua plena execução na prática clínica. Dificuldades como superlotação hospitalar, carência de recursos e baixa adesão por parte das equipes dificultam a triagem adequada e atrasam o início da antibioticoterapia. Esses entraves tornam o cumprimento das diretrizes um desafio, principalmente em instituições com infraestrutura limitada (LAZZARIN et al., 2024).

Portanto, a ampliação dos critérios de triagem para além dos pacientes com foco infeccioso evidente também merece destaque. A inclusão de indivíduos com fatores predisponentes e sinais iniciais de disfunção orgânica pode favorecer o diagnóstico precoce. Essa prática, aliada à capacitação contínua das equipes de saúde, é essencial para acelerar a tomada de decisão clínica e reduzir a mortalidade relacionada à sepse (WESTPHAL; LINO, 2015).

4. CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce do choque séptico é um componente fundamental para a redução da mortalidade e para a melhoria dos desfechos clínicos. A implementação de triagens sistemáticas, capacitação das equipes de saúde, uso de ferramentas tecnológicas e valorização do atendimento pré-hospitalar são estratégias eficazes para antecipar a identificação da sepse. As evidências mostram que cada minuto conta, e o reconhecimento ágil da síndrome permite o início imediato de terapias salvadoras. Portanto, ações integradas entre diferentes níveis de



atenção à saúde são cruciais para enfrentar esse desafio clínico, especialmente em ambientes de recursos limitados.

5. REFERÊNCIAS

- CESARIO, E. O. et al. Early identification of patients at risk of sepsis in a hospital environment. *Brazilian Archives of Biology and Technology*, Curitiba, v. 64, n. spe, 2021.
- HUSABO, G. et al. Early diagnosis of sepsis in emergency departments, time to treatment, and association with mortality: an observational study. *PLOS ONE*, San Francisco, v. 15, n. 1, p. e0227652, 2020.
- JIANG, L. et al. Early goal-directed resuscitation for patients with severe sepsis and septic shock: a meta-analysis and trial sequential analysis. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, London, v. 24, n. 1, 2016.
- LAZZARIN, T. et al. Sepsis management in pre-hospital care – the earlier, the better? *BMC Emergency Medicine*, London, v. 24, n. 1, 2024.
- WESTPHAL, G. A.; LINO, A. S. Systematic screening is essential for early diagnosis of severe sepsis and septic shock. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 96–100, 2015.