



# I MED 360

Congresso regional de medicina

## **SEPSE E CHOQUE SEPTICO NA UNIDADE D TERPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Luana Caroline Oliveira Marinho**

Médica  
Universidade CEUMA

**Raissa Ribeiro de Queiroz Chaves**

Médica  
Universidade CEUMA

**Luis Mendes Ferreira Neto**

Médico  
Universidade CEUMA

**Cecília Vizeu da Silva**

Médico  
Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA)

**Gustavo Araujo de Carvalho**

Médico  
Centro Universitário São Lucas (atual AFYA)

**Lucas Queixa Nogueira**

Médico  
FIMCA - Centro Universitário Aparício Carvalho

**Gleyldes Gonçalves Guimarães Leão**

Acadêmica de medicina  
Universidade CEUMA

**Frederico Bernardo Saporì**

Médico  
FAMINAS – BH

**Thiago Girardi Fonseca**

Graduando  
PUC-GOIAS

**Anne Karollinne Oliveira Silva Santana**

Médica  
Facultad Héctor A. Barcelo



**Maurício Roberto Perin Filho**

Médico

UNIC Cuiabá MT

**Guilherme Aleff Matos de Moraes**

Médico

Instituição: Universidade Ceuma

**Thiago Mendonça Gomes**

Médico

Instituição: Universidade Nove de Julho

## **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A sepse é uma síndrome complexa resultante de uma resposta inflamatória desregulada a uma infecção, que pode evoluir para choque séptico, caracterizado por hipotensão persistente e disfunção orgânica, havendo uma intensa repercussão hemodinâmica e interferências imunológicas a nível de choque microcirculatório. O manejo dessa condição na unidade de terapia intensiva (UTI) é crucial, pois o choque séptico está associado a alta mortalidade. A intervenção precoce e eficaz é essencial para melhorar os desfechos dos pacientes. **OBJETIVO:** Analisar o manejo da sepse e do choque séptico na UTI, destacando as principais intervenções terapêuticas e seus impactos no prognóstico. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão da literatura em bases de dados como PubMed e Scielo, focando em estudos clínicos e diretrizes publicadas nos últimos dez anos. **RESULTADOS DISCUSSÃO:** O manejo da sepse e do choque séptico na UTI inicia-se com a ressuscitação volêmica rápida, geralmente com cristaloides, para corrigir a hipovolemia e melhorar a perfusão tecidual. Nos casos refratários, vasopressores como a norepinefrina são utilizados para manter a pressão arterial e garantir a perfusão dos órgãos. O controle da fonte de infecção é essencial e deve ser realizado o mais cedo possível, através da administração de antibióticos de amplo espectro e, se necessário, intervenções cirúrgicas. A monitorização contínua de parâmetros hemodinâmicos e biomarcadores, como lactato sérico, é fundamental para guiar as intervenções. Suporte ventilatório e terapia de reposição renal podem ser necessários dependendo da gravidade do quadro. **CONCLUSÃO:** O manejo da sepse e do choque séptico na UTI requer uma abordagem multidisciplinar e intensiva. Intervenções precoces, como a ressuscitação volêmica e o uso de vasopressores, aliadas ao controle eficaz da infecção e monitorização constante, são cruciais para melhorar a sobrevida dos pacientes. A personalização do tratamento conforme as necessidades individuais e o deescalonamento de medidas intensivas é fundamental para otimizar os resultados clínicos e reduzir a mortalidade.

**Palavras-chave:** Sepse, Choque, Séptico, UTI.