



SEPSE E CHOQUE SEPTICO NA UNIDADE DE TERAPIA 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

Gleydes 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.