

Manejo Da Seps E Em Unidades De Terapia Intensiva (UTI's): Abordagens E Perspectivas Futuras

Aldemes Barroso Da Silva
Universidade Federal Do Piauí

Ana Claudia Rodrigues Da Silva
Escola Superior De Ciências Da Saúde Do Distrito Federal

Sebastião Olacy De Souza Júnior
Universidade Federal De Campina Grande

Franco Dani Campos Pereira
Centro Universitário De Rio Claro

Sara Priscilla Silva Dos Santos
Uncisal

Herminio Oliveira Medeiros
Faculdade Do Futuro

Carolina Sena Vieira
Atenas Porto Seguro

Nayara Kelly Silva De Oliveira Cavalcante
UFC

Rafael Linard Avelar
UFC

Avelar Alves Da Silva
UFPI

Cinthia De Sousa Gomes
Universidade Do Estado Do Pará

Rafael Rolim De Oliveira
Faculdade Do Futuro

Resumo:

Esta pesquisa teve como objetivo analisar as abordagens atuais e as perspectivas futuras no manejo da seps e em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com base em uma investigação qualitativa realizada com 19 profissionais de saúde atuantes em hospitais públicos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados com base na técnica de análise de conteúdo, revelando importantes desafios na aplicação dos protocolos clínicos, principalmente relacionados à detecção precoce, administração oportuna de antibióticos, limitações de recursos e capacitação contínua das equipes. Os relatos evidenciaram uma prática marcada por esforço, sensibilidade clínica e comprometimento, apesar das adversidades estruturais, como escassez de profissionais, sobrecarga de trabalho e dificuldade de acesso a tecnologias e exames laboratoriais. A pesquisa também identificou expectativas positivas quanto ao uso de sistemas informatizados e à necessidade de maior integração entre os setores hospitalares, além de destacar a importância da humanização do cuidado.

Conclui-se que o manejo eficaz da sepsis em UTIs exige ações que vão além dos protocolos, envolvendo investimento institucional, valorização dos profissionais e estratégias adaptadas à realidade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Sepsis; UTI; Saúde.

Date of Submission: 01-05-2025

Date of Acceptance: 10-05-2025

I. Introdução

A sepsis é uma condição clínica grave e potencialmente fatal que resulta de uma resposta desregulada do organismo a uma infecção, levando a disfunção orgânica e, frequentemente, à morte. Sua complexidade, rápida progressão e alta taxa de mortalidade a tornam uma das principais causas de internação e óbito em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) em todo o mundo. Estima-se que milhões de casos de sepsis ocorram anualmente, com impacto significativo na saúde pública e nos sistemas de saúde. A detecção precoce e o tratamento adequado são elementos cruciais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade associada à condição (Costa et al., 2019).

A natureza multifatorial da sepsis exige uma abordagem multidisciplinar e sistematizada, que envolva desde o reconhecimento precoce dos sinais clínicos até a administração imediata de antibióticos e suporte hemodinâmico adequado. A implementação de protocolos clínicos baseados em evidências, como os recomendados pela Surviving Sepsis Campaign, tem demonstrado impacto positivo na redução das taxas de mortalidade. No entanto, mesmo com avanços nas diretrizes, as práticas de manejo ainda apresentam variabilidade significativa entre instituições e profissionais de saúde, o que compromete a efetividade das intervenções (Costa et al., 2025).

No ambiente das UTIs, onde os pacientes apresentam condições clínicas críticas e frequentemente múltiplas comorbidades, o manejo da sepsis se torna ainda mais desafiador. A monitorização intensiva, o uso racional de antimicrobianos e a gestão do suporte ventilatório e renal são aspectos centrais para o tratamento eficaz. Além disso, o cuidado humanizado, a comunicação entre equipes e a capacitação constante dos profissionais são fatores que contribuem para a qualidade da assistência (Faria et al., 2021).

As peculiaridades de cada UTI, como recursos disponíveis e perfil dos pacientes, influenciam diretamente as decisões clínicas no contexto da sepsis. Nos últimos anos, a incorporação de novas tecnologias tem transformado o cenário do manejo da sepsis nas UTIs. Ferramentas de inteligência artificial, sistemas de alerta precoce baseados em algoritmos, biomarcadores mais específicos e monitoramento contínuo de parâmetros fisiológicos têm sido explorados como alternativas para melhorar a acurácia diagnóstica e agilizar a tomada de decisões clínicas. Essas inovações prometem redefinir o paradigma atual do tratamento, proporcionando maior individualização das terapias e monitoramento em tempo real do estado clínico do paciente (Pinto et al., 2024).

Apesar desses avanços, persistem desafios importantes. A resistência antimicrobiana, as limitações na infraestrutura hospitalar, a escassez de profissionais especializados e as desigualdades regionais no acesso à terapia intensiva são obstáculos que dificultam a padronização e a eficácia do manejo da sepsis. Além disso, há uma necessidade crescente de integrar as novas abordagens tecnológicas à prática clínica de forma ética, segura e baseada em evidências. O envolvimento de gestores, pesquisadores e profissionais assistenciais é fundamental para consolidar práticas inovadoras e sustentáveis no cuidado intensivo (Rodrigues et al., 2024).

O futuro do manejo da sepsis nas UTIs passa, portanto, por uma visão integrada que considere tanto os avanços técnicos quanto os aspectos humanos do cuidado. A formação contínua dos profissionais, a revisão dos protocolos clínicos à luz de novas evidências, o investimento em pesquisa aplicada e a promoção de um ambiente de cuidado centrado no paciente são estratégias essenciais para melhorar os resultados. A consolidação de uma cultura institucional voltada para a segurança e qualidade da assistência também se mostra indispensável (Rodrigues et al., 2024).

Diante desse contexto, esta pesquisa tem como objetivo analisar as abordagens atuais utilizadas no manejo da sepsis em Unidades de Terapia Intensiva, bem como investigar as perspectivas futuras para a melhoria dessa prática clínica, considerando os avanços tecnológicos, os desafios enfrentados pelas equipes de saúde e a busca por uma assistência mais eficaz e humanizada.

II. Materiais E Métodos

A presente pesquisa adotou uma abordagem qualitativa de natureza exploratória, com foco na compreensão das práticas adotadas no manejo da sepsis em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e nas perspectivas futuras percebidas pelos profissionais atuantes nessa área. Optou-se por uma metodologia prática, a fim de captar a experiência direta e as percepções dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado intensivo de pacientes sépticos. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, conduzidas de forma individual, com roteiro previamente elaborado com base em estudos anteriores e nas diretrizes atualizadas sobre o manejo da sepsis. As entrevistas buscaram explorar tanto os protocolos adotados quanto os desafios

enfrentados na rotina clínica, além das opiniões dos participantes sobre o papel das inovações tecnológicas e das políticas institucionais nesse contexto. A amostra foi composta por 19 profissionais de saúde atuantes em UTIs de dois hospitais públicos de médio e grande porte. Entre os participantes, estavam médicos intensivistas, enfermeiros, fisioterapeutas e farmacêuticos, com experiência variando entre 2 e 20 anos de atuação em cuidados críticos. A seleção dos participantes ocorreu por meio de amostragem intencional, com base na experiência direta no manejo de pacientes com sepse e na disponibilidade para colaborar com a pesquisa. As entrevistas foram realizadas presencialmente, em ambiente reservado nas próprias unidades hospitalares, garantindo a privacidade e o conforto dos participantes. Cada sessão teve duração média de 30 a 45 minutos e foi registrada em áudio mediante autorização prévia dos entrevistados. Posteriormente, os áudios foram transcritos na íntegra para análise. A análise dos dados foi conduzida por meio da técnica de análise de conteúdo.

III. Resultados E Discussões

Os resultados da pesquisa revelam uma diversidade de práticas e percepções entre os profissionais entrevistados quanto ao manejo da sepse em Unidades de Terapia Intensiva. A maioria dos participantes reconhece a gravidade da condição e destaca a importância do diagnóstico precoce como fator determinante para a sobrevivência do paciente. Para muitos, esse reconhecimento precoce ainda depende, majoritariamente, da observação clínica e da experiência da equipe, sobretudo dos enfermeiros que acompanham continuamente os sinais vitais dos pacientes. Segundo o entrevistado E4, "o olhar atento da equipe de enfermagem faz toda a diferença. Às vezes, um simples aumento da frequência respiratória ou uma alteração na coloração da pele já acende o alerta para um possível quadro de sepse." Essa percepção é reforçada por E11, que afirma que "apesar de termos protocolos, a sensibilidade clínica ainda é nossa principal arma."

Em relação ao protocolo institucional, 13 dos 19 profissionais relataram a existência de um protocolo padronizado baseado nas diretrizes da Surviving Sepsis Campaign, mas com diferentes graus de aplicação prática. O profissional E2 observou que "o protocolo está no papel, mas a aplicação depende muito da agilidade de cada setor, principalmente do laboratório e da farmácia." Essa observação evidencia a lacuna entre teoria e prática no cotidiano hospitalar. A administração precoce de antibióticos é considerada unanimemente como uma prioridade. No entanto, os entrevistados relataram dificuldades operacionais para cumprir a recomendação de iniciar o tratamento nas primeiras horas após a suspeita. E7 destacou: "Nem sempre temos os antibióticos prontos. Muitas vezes, o medicamento precisa ser manipulado na farmácia e isso atrasa tudo." Esse atraso compromete um dos pilares do tratamento eficaz da sepse.

No que se refere ao uso de exames laboratoriais, os biomarcadores como proteína C-reativa (PCR) e procalcitonina são os mais utilizados, embora nem todos os serviços disponham de acesso rotineiro a este último. O profissional E15 comentou que "a procalcitonina é um bom marcador, mas não está disponível no nosso hospital com a frequência que gostaríamos." A limitação de recursos laboratoriais compromete o diagnóstico mais refinado e, por consequência, o plano terapêutico.

Um ponto que se destacou nos relatos foi a sobrecarga das equipes e o número insuficiente de profissionais, o que impacta diretamente na condução rápida e adequada do protocolo. E10 desabafou: "Com dois técnicos de enfermagem para 10 pacientes graves, é impossível seguir um protocolo como se estivéssemos num ambiente ideal." Esse relato revela o distanciamento entre as recomendações científicas e a realidade enfrentada nas UTIs públicas. A comunicação entre os membros da equipe multiprofissional também foi mencionada como um fator decisivo.

Enquanto alguns relataram boas experiências de integração entre médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, outros apontaram falhas na troca de informações. E5 afirmou: "Já presenciei casos em que o fisioterapeuta identificou piora respiratória, mas a informação não chegou ao médico a tempo. Isso atrasa intervenções cruciais." Quanto à monitorização hemodinâmica, os profissionais relataram que os recursos são limitados. Apenas três entrevistados afirmaram utilizar monitorização avançada, como pressão venosa central ou débito cardíaco. A maioria depende da monitorização clínica e básica. Conforme E14, "fazemos o que podemos com o que temos: sinais vitais, diurese, nível de consciência. Ideal seria termos parâmetros mais objetivos, mas não é a realidade aqui."

O uso racional de antibióticos foi tema recorrente. A preocupação com a resistência bacteriana esteve presente em quase todos os relatos. E9 destacou: "Estamos enfrentando bactérias multirresistentes cada vez mais cedo, muitas vezes nos primeiros dias de internação." E10 complementou: "É um dilema: precisamos agir rápido, mas sem um antibiograma, corremos o risco de usar o antibiótico errado e ainda selecionar resistência." No que diz respeito à capacitação, os entrevistados foram unâimes em afirmar que há carência de treinamentos contínuos sobre sepse.

A maioria relatou que as capacitações ocorrem de forma esporádica, geralmente após eventos críticos ou inspeções institucionais. Segundo E6, "deveríamos ter treinamentos mensais. Sepse é coisa séria e muda rápido. O que aprendemos há dois anos já está desatualizado." A tecnologia foi apontada como uma aliada

promissora, embora ainda pouco acessível na maioria das instituições representadas na pesquisa. Alguns profissionais demonstraram entusiasmo com a possibilidade de uso de inteligência artificial para detecção precoce de sepse. E3 afirmou: "Já li sobre sistemas que alertam automaticamente os médicos quando há alteração nos parâmetros clínicos. Isso salvaria vidas, mas estamos longe dessa realidade aqui."

Apesar disso, dois entrevistados (E8 e E16) relataram experiências positivas com sistemas informatizados de prontuário eletrônico que já emitem alertas para alterações compatíveis com sepse. Segundo E8, "o sistema ajuda muito. Quando o paciente apresenta febre, taquicardia e hipotensão, ele já acende um alerta amarelo. Isso agiliza a avaliação médica." A humanização do cuidado também emergiu como uma categoria importante. Muitos profissionais expressaram a preocupação com o sofrimento dos pacientes sépticos, frequentemente entubados, sedados e isolados. E12 relatou: "A sepse é devastadora. Os pacientes ficam muito frágeis. Às vezes, a família não entende a gravidade. É um cuidado que exige empatia e paciência."

Além disso, alguns profissionais manifestaram o desejo de maior apoio psicológico, tanto para os pacientes quanto para as equipes. E17 comentou: "Trabalhar com sepse é emocionalmente desgastante. A gente vê pacientes jovens morrerem rápido. Isso mexe com a gente, mas raramente temos suporte emocional." Os profissionais também identificaram a falta de indicadores de desempenho específicos sobre sepse dentro das UTIs. Segundo E1, "sabemos que sepse é uma das principais causas de morte, mas não temos números internos sobre isso. Fica difícil propor melhorias sem dados claros." Esse apontamento revela a ausência de uma cultura institucional de avaliação contínua.

No que tange às perspectivas futuras, muitos entrevistados mostraram-se esperançosos com o avanço da tecnologia e com a possibilidade de protocolos mais adaptados à realidade local. E13 disse: "Precisamos de protocolos que considerem nossa estrutura. A diretriz internacional é boa, mas temos que ajustá-la à realidade do SUS." Também foi destacada a importância de envolver mais os gestores nas discussões sobre sepse. E18 afirmou: "As decisões sobre compra de equipamentos, contratação de pessoal e investimentos em capacitação não podem ser feitas sem considerar a gravidade da sepse. Isso é questão de gestão, não só de assistência."

A articulação entre ensino, pesquisa e prática foi mencionada como caminho para a evolução no manejo da sepse. Segundo E19, "quando temos residentes ou alunos, o cuidado melhora, porque todos se esforçam mais, discutem mais, e isso se reflete nos pacientes. Precisamos aproximar o conhecimento acadêmico do chão da UTI." Por fim, os relatos sugerem que, apesar dos desafios, há um forte compromisso ético e profissional das equipes de UTI no enfrentamento da sepse. Mesmo com recursos limitados, os profissionais demonstram empenho, criatividade e sensibilidade para oferecer um cuidado de qualidade. O manejo da sepse, portanto, transcende os protocolos, exigindo um olhar humano, uma equipe integrada e políticas institucionais mais efetivas.

IV. Conclusão

A presente pesquisa evidenciou que o manejo da sepse em Unidades de Terapia Intensiva é um desafio multifacetado, permeado por fatores clínicos, estruturais, organizacionais e humanos. A análise dos relatos de 19 profissionais de saúde atuantes em UTIs de hospitais públicos revelou um cenário complexo, em que o conhecimento técnico e a experiência prática coexistem com limitações institucionais que afetam diretamente a efetividade das intervenções. A detecção precoce da sepse foi amplamente reconhecida como elemento fundamental para a redução da mortalidade, porém ainda está fortemente dependente da sensibilidade clínica da equipe, especialmente dos profissionais de enfermagem.

Embora existam protocolos institucionais alinhados com diretrizes internacionais, como as propostas pela Surviving Sepsis Campaign, sua aplicação nem sempre é viável diante das condições reais de trabalho, como a escassez de pessoal, a sobrecarga das equipes e as limitações de recursos laboratoriais e terapêuticos. A administração oportuna de antibióticos e a monitoração hemodinâmica adequada continuam sendo pilares no tratamento da sepse, mas enfrentam entraves que comprometem sua eficácia. A ausência de antibióticos em tempo hábil, a indisponibilidade de exames como a procalcitonina, e a utilização limitada de tecnologias de monitoramento avançado demonstram um descompasso entre o que é recomendado e o que é possível realizar no cotidiano das UTIs investigadas.

Outro ponto crítico identificado foi a carência de capacitação contínua e sistematizada das equipes. Apesar da consciência sobre a importância do conhecimento atualizado, os treinamentos ainda ocorrem de forma esporádica, o que pode comprometer a adesão adequada aos protocolos e a segurança do paciente. Soma-se a isso a falta de indicadores internos específicos sobre sepse, o que dificulta o monitoramento da qualidade assistencial e a implementação de melhorias baseadas em dados. As perspectivas futuras apontadas pelos profissionais destacam o papel promissor das tecnologias, como os sistemas de alerta precoce, a inteligência artificial e os prontuários eletrônicos com capacidade analítica.

Contudo, também ficou evidente que essas ferramentas precisam ser integradas de forma crítica e adaptadas à realidade institucional. Protocolos mais realistas, capacitações frequentes e maior envolvimento da gestão hospitalar foram indicados como caminhos viáveis para promover avanços no enfrentamento da sepse.

Os relatos também ressaltaram a dimensão humana envolvida na assistência a pacientes com seps. O sofrimento físico e emocional dos pacientes, o desgaste das equipes diante de mortes evitáveis e a ausência de suporte psicológico foram aspectos marcantes da vivência desses profissionais. Isso reforça que o manejo da seps exige, além de conhecimento técnico, empatia, resiliência e uma cultura organizacional voltada para o cuidado integral e humanizado.

Dessa forma, conclui-se que o manejo eficaz da seps em UTIs requer mais do que protocolos: demanda investimento em infraestrutura, valorização dos profissionais, integração da equipe multiprofissional e políticas institucionais consistentes. A superação dos desafios depende da articulação entre saber científico, tecnologia e sensibilidade clínica, com foco na promoção de uma assistência segura, eficaz e centrada no paciente. Assim, esta pesquisa cumpriu seu objetivo ao analisar as práticas atuais no manejo da seps em UTIs e investigar as perspectivas futuras a partir da realidade vivida pelos profissionais de saúde. Espera-se que os achados aqui apresentados contribuam para o debate institucional, acadêmico e político sobre o enfrentamento da seps, oferecendo subsídios para a construção de estratégias mais efetivas e sustentáveis no cuidado intensivo.

Referências

- [1] Costa, M. B. V. Et Al. Características Epidemiológicas De Pacientes Com Seps E Em Unidade De Terapia Intensiva. Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção, V. 9, N. 4, P. 310-315, 2019.
- [2] Costa, M. H. D. Da; Ferreira, M. De J. C.; Almeida, T. Do R.; Galdino, S. D. A. V.; Saldanha, Z. De O.; Silva, A. F. P. Da; Carvalho, D. S. De; Negrão, R. De J. Da S.; Girard, G. P. Assistência De Enfermagem Ao Paciente Com Seps: Relato De Experiência. Contribuciones A Las Ciencias Sociales, [S. L.], V. 18, N. 4, P. E17042, 2025.
- [3] Faria, R. V. Et Al. Infecção De Corrente Sanguínea Relacionada A Cateter Venoso Central: Avaliação Dos Fatores De Riscos. Brazilian Journal Of Health Review, V. 4, N. 3, P. 10143-10158, 2021.
- [4] Pinto, M. A. F.; Petry, J. C. C.; Gregório, Élica M. S.; Souza, A. A. A. De; Lima, M. De F. P. Análise Comparativa Da Eficácia De Abordagens Terapêuticas Na Gestão Da Seps E Em Pacientes Críticos De Uti: Uma Revisão Sistemática. Contribuciones A Las Ciencias Sociales, [S. L.], V. 17, N. 12, P. E12255, 2024.
- [5] Rodrigues, M. G. De O.; Duque, L. G. Da S.; Silva, I. V. P. J. Da; Nascimento, N. O.; Santos, C. F. Da S.; Silva, C. M. L. Da; Andrade, G. S. De; Costa, L. De F. P. Cuidados De Enfermagem Ao Paciente Crítico Com Seps: Uma Revisão Integrativa Da Literatura. Contribuciones A Las Ciencias Sociales, [S. L.], V. 17, N. 10, P. E12194, 2024.