

Definições de sepse

Sepsis definitions

Ao Editor

A recente publicação na Revista Brasileira de Terapia Intensiva (RBTI)⁽¹⁾ sobre a busca de um consenso das novas definições de sepse em países com recursos limitados é mais uma tentativa de homogeneizar o fenótipo de uma síndrome que tem natureza poligênica - e, logo, uma ampla possibilidade de apresentações. Além desta premissa biológica, no caso da sepse enfrentamos uma outra barreira, chamada variabilidade entre observadores. Independente do critério utilizado, a identificação de um paciente grave, com alto risco de morte, seja de ordem infecciosa ou não, é um atributo irrefutável ao intensivista, emergencista e todo médico que cuide de pacientes graves. No caso da sepse, não é diferente, sendo sua estratificação um norte a ser seguido com o objetivo de identificar as necessidades de monitorização, suporte orgânico e controle do foco. Assim, termos capacidade para identificar um paciente com sepse é vital para que tenhamos o melhor desfecho. A dificuldade para o diagnóstico do espectro da sepse não é privilégio de nações com recursos limitados,⁽²⁾ sendo também um problema na maior economia mundial,⁽³⁾ mesmo utilizando os antigos critérios de sepse/choque séptico. Para ilustrar que critérios podem melhorar a acurácia na predição da mortalidade, uma recente publicação de uma coorte de pacientes com sepse/choque séptico de um centro de referência nacional⁽⁴⁾ mostrou que as novas definições apresentaram melhor desempenho neste quesito em comparação com as definições anteriores. Nesse contexto, o que podemos fazer para melhorar a identificação e os cuidados ao paciente com sepse e choque séptico? A primeira medida é a educação e a disseminação do conhecimento, desde os bancos acadêmicos até as emergências, unidades de internação e, por que não nas unidades de terapia intensiva? Um segundo ponto é a necessidade de recursos para o atendimento destes pacientes. É impossível melhorar desfechos, mesmo com ótimos profissionais da saúde, se não tivermos condições de oferecermos um tratamento semelhante ao que acontece nos países desenvolvidos. Por fim, as políticas de saúde, que estão cambaleantes há décadas, deveriam buscar soluções voltadas para reduzir a mortalidade associada à sepse em nosso país. Definições, critérios e escores são de extrema importância, porém, face à gravidade da sepse, em países com recursos limitados, não devem desviar o foco da educação e da permanente busca de melhoria na assistência como um todo.

Conflitos de interesse: Nenhum.

Autor correspondente:

Fernando Suparregui Dias
Hospital Pompeia
Avenida Júlio de Castilhos, 2.163
CEP: 95010-005 - Caxias do Sul (RS), Brasil
E-mail: fsuparreguidias@gmail.com

DOI: 10.5935/0103-507X.20170074

*Fernando Suparregui Dias
Hospital Pompeia - Caxias do Sul (RS), Brasil.*

REFERÊNCIAS

1. Machado FR, Assunção MS, Cavalcanti AB, Japiassú AM, Azevedo LC, Oliveira MC. Chegando a um consenso: vantagens e desvantagens do Sepsis 3 considerando países de recursos limitados. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2016;28(4):361-5.
2. Assunção M, Akamine N, Cardoso GS, Mello PV, Teles JM, Nunes AL, Maia MO, Rea-Neto A, Machado FR; SEPSSES Study Group. Survey on physician's knowledge of sepsis: do they recognize it promptly? *J Crit Care*. 2010;25(4):545-52.
3. Rhee C, Kadri SS, Danner RL, Suffredini AF, Massaro AF, Kitch BT, et al. Diagnosing sepsis is subjective and highly variable: a survey of intensivists using case vignettes. *Crit Care*. 2016;20:89.
4. Besen BA, Romano TG, Nassar AP Jr, Taniguchi LU, Azevedo LC, Mendes PV, et al. Sepsis-3 definitions predict ICU mortality in a low-middle-income country. *Ann Intensive Care*. 2016;6(1):107.