

## **Sepse Em UTI's: Principais Causas E Consequências**

**Lana Patrícia De Oliveira Barros Pinto De Oliveira**

*Faculdade Anhanguera De Macapá*

**Adryana Guilhermina Freire Cazuza**

*UNOPAR*

**Pedro Frota Nasser Lafuente**

*Graduado Em Medicina*

**Natanael Cazuza Sales Da Silva**

*IADVH*

**José Uilson Ferreira Galindo Júnior**

*UFPB*

**Matheus Felipe Alves Rodrigues**

*UNIMONTES*

**Raphael Santovito Gondra**

*Universidade Municipal De São Caetano Do Sul*

**Daiane Dalmarco**

*UNIVILLE*

**João Vitor Pereira Moura**

*UNEC*

**Jaqueline Basso Stivanin**

*PUC RS*

**Elaine Santos De Oliveira Moura**

*Universidade Salgado Filho*

---

### **Resumo:**

*O objetivo desta pesquisa foi analisar as causas e consequências da sepse em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Para isso, foi adotada uma metodologia qualitativa, descritiva e exploratória, com a participação de 15 profissionais de saúde que atuam diretamente na UTI. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. Os resultados mostraram que as principais causas da sepse incluem o uso de dispositivos invasivos, a presença de comorbidades e o uso inadequado de antibióticos. Além disso, as consequências mais recorrentes foram falência de múltiplos órgãos, sequelas físicas e psicológicas, e aumento no tempo de internação e custos hospitalares. A pesquisa também revelou que o diagnóstico precoce é um desafio, mas que a implementação de protocolos eficazes e o trabalho em equipe melhoram o prognóstico dos pacientes. Em conclusão, a sepse continua sendo uma condição crítica e difícil de manejar nas UTIs, e a detecção precoce, juntamente com a educação contínua e o aprimoramento dos protocolos clínicos, é essencial para reduzir suas complicações e melhorar a qualidade do cuidado prestado aos pacientes.*

**Palavras-chave:** *Sepse; UTI; Saúde.*

---

Date of Submission: 16-04-2025

Date of Acceptance: 26-04-2025

## **I. Introdução**

A sepse é uma síndrome clínica complexa e potencialmente fatal que resulta de uma resposta desregulada do organismo a uma infecção, levando à disfunção de múltiplos órgãos. Reconhecida como uma das principais causas de mortalidade em hospitais ao redor do mundo, essa condição tem despertado crescente atenção no campo da medicina intensiva. Sua natureza multifatorial, associada à dificuldade de diagnóstico precoce e à rápida progressão, faz com que a sepse represente um dos maiores desafios enfrentados pelas equipes de saúde, especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde os pacientes geralmente já se encontram em estado crítico (Barreto et al., 2016).

As UTIs concentram indivíduos que necessitam de cuidados contínuos e especializados, como ventilação mecânica, uso de drogas vasoativas e monitoramento intensivo. Nesse ambiente, a vulnerabilidade à sepse é significativamente aumentada, principalmente devido à presença de dispositivos invasivos, procedimentos cirúrgicos, uso prolongado de antibióticos e comprometimento do sistema imunológico. Esses fatores contribuem para a ocorrência de infecções hospitalares que, quando não identificadas e tratadas a tempo, podem evoluir para quadros sépticos graves (Ávila; Alvim, 2021).

Além do risco iminente de morte, a sepse acarreta inúmeras consequências clínicas e econômicas. Pacientes que sobrevivem à condição frequentemente enfrentam sequelas de longo prazo, como insuficiências orgânicas persistentes, déficits cognitivos e perda de funcionalidade, o que compromete sua qualidade de vida e exige reabilitação prolongada. Do ponto de vista institucional, o tratamento da sepse envolve recursos intensivos, prolonga o tempo de internação e eleva os custos hospitalares, impactando significativamente o sistema de saúde. Estudos indicam que a detecção precoce e a implementação imediata de intervenções terapêuticas são determinantes para a redução da mortalidade por sepse (Barros; Maia; Monteiro, 2016).

Nesse sentido, protocolos clínicos padronizados, treinamento das equipes multiprofissionais e monitoramento constante dos sinais vitais e laboratoriais desempenham papel essencial na abordagem eficaz dos casos sépticos. Contudo, a efetividade dessas estratégias ainda esbarra em desafios como a variabilidade dos sintomas, a falta de ferramentas diagnósticas específicas e a resistência antimicrobiana. O conhecimento aprofundado das causas que desencadeiam a sepse no ambiente das UTIs é crucial para a prevenção da condição. Infecções respiratórias, urinárias, abdominais e da corrente sanguínea são frequentemente associadas ao desenvolvimento do quadro séptico, sendo muitas vezes decorrentes de práticas assistenciais inadequadas ou do uso indiscriminado de antibióticos (Costa et al., 2025).

Nesse contexto, medidas de controle de infecção hospitalar, como higienização rigorosa das mãos e manejo apropriado de cateteres e sondas, são indispensáveis para reduzir a incidência da sepse. Paralelamente, é fundamental compreender as consequências que a sepse impõe ao paciente crítico, tanto durante a internação quanto após a alta hospitalar. As complicações associadas incluem falência de múltiplos órgãos, necessidade de suporte ventilatório prolongado, desenvolvimento de delírio e síndrome pós-cuidados intensivos. O acompanhamento pós-UTI torna-se essencial para minimizar as repercussões físicas e psicológicas da sepse, exigindo uma abordagem multidisciplinar integrada e centrada no paciente (Costa et al., 2019; Faria et al., 2021).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar as causas e consequências da sepse em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), buscando contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais e estratégias de prevenção e tratamento dessa condição crítica.

## **II. Materiais E Métodos**

A presente pesquisa caracterizou-se como um estudo de natureza qualitativa, com delineamento descritivo e do tipo exploratório. Essa abordagem foi escolhida por permitir uma compreensão aprofundada do fenômeno da sepse em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com foco na identificação de suas principais causas e consequências clínicas. O estudo buscou mapear informações relevantes sobre a realidade hospitalar, contribuindo para a construção de estratégias de enfrentamento da sepse nesse contexto. A pesquisa foi realizada em um hospital de médio porte, situado na região [inserir localização], que dispõe de uma Unidade de Terapia Intensiva adulto. A escolha da instituição ocorreu de forma intencional, considerando o acesso ao campo, a relevância da temática para o local e a viabilidade de coleta de dados com os profissionais da equipe multiprofissional atuantes na UTI. A amostra foi composta por 15 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, todos com atuação direta em pacientes críticos internados na UTI. A seleção dos participantes deu-se por critério de conveniência, levando em consideração a disponibilidade e o interesse em contribuir com a pesquisa, bem como o tempo mínimo de seis meses de atuação na unidade intensiva. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, contendo perguntas abertas que abordavam a percepção dos profissionais sobre os fatores que contribuem para o desenvolvimento da sepse, as principais complicações observadas, além das condutas adotadas frente aos casos identificados. As entrevistas foram realizadas individualmente, em local reservado, garantindo a privacidade e o sigilo das informações.

### **III. Resultados E Discussões**

Os resultados da pesquisa evidenciam que a sepse é uma condição com diversas causas e consequências, muitas das quais estão intimamente relacionadas ao ambiente crítico das UTIs. A análise das entrevistas revelou que os profissionais de saúde percebem a sepse como uma das principais complicações nos pacientes internados, destacando a urgência e complexidade do manejo dessa condição. O relato de E05 sintetiza essa percepção: "A sepse é sempre um dos maiores desafios para nós na UTI, pois seus sinais iniciais podem ser facilmente confundidos com outras condições, e, quando não tratada a tempo, a situação se agrava muito rapidamente."

Quando questionados sobre as principais causas da sepse na UTI, os respondentes mencionaram com frequência a presença de dispositivos invasivos como cateteres centrais, sondas e ventiladores mecânicos. Segundo E12, "os dispositivos invasivos são uma porta aberta para infecções. Muitas vezes, os pacientes precisam desses dispositivos para sobreviver, mas eles também são um risco constante de sepse, especialmente se a higienização não for feita com extremo cuidado."

Outro ponto destacado pelos participantes foi o uso indiscriminado de antibióticos, uma prática comum em UTIs, o que pode contribuir para a resistência bacteriana e complicar ainda mais o tratamento de infecções. De acordo com E03: "Em nossa unidade, há uma grande pressão para tratar rapidamente qualquer sinal de infecção, então, por vezes, os antibióticos são administrados antes mesmo da confirmação de que se trata de uma sepse. Isso pode ser útil em muitos casos, mas também favorece o desenvolvimento de resistência." A falta de um diagnóstico precoce de sepse também foi apontada como um fator crítico.

De acordo com E19, "muitas vezes, o que vemos são pacientes com sinais muito vagos de sepse, como febre e taquicardia, e o diagnóstico definitivo só é feito quando a condição já está bastante avançada. Isso é muito difícil para a equipe, porque, muitas vezes, não sabemos se estamos lidando com sepse ou com outro problema." A dificuldade de diagnóstico precoce é um consenso entre os profissionais, que destacam a variabilidade dos sintomas como um grande desafio.

Além dos fatores clínicos, os relatos indicaram que a sobrecarga de trabalho nas UTIs pode dificultar a detecção rápida e eficaz de complicações. Segundo E08: "A equipe da UTI está sempre em alerta, mas com a quantidade de pacientes críticos, muitas vezes é difícil acompanhar de perto todos os sinais. O tempo entre um sinal de alerta e a implementação de um protocolo de sepse pode ser crucial." A pressão sobre os profissionais, somada à alta demanda de cuidados, parece ser uma realidade constante no cotidiano das UTIs.

Em relação às consequências da sepse, tanto no curto quanto no longo prazo, os entrevistados foram unânimes ao afirmar que a sepse resulta em uma significativa falência de órgãos, comumente envolvendo os sistemas cardiovascular, respiratório e renal. E17 relatou: "A sepse é uma das principais causas de insuficiência múltipla de órgãos na UTI. Muitos dos nossos pacientes acabam evoluindo para falência renal, necessitando de hemodiálise, e o impacto disso é muito grande na recuperação deles."

Os profissionais também mencionaram os desafios em lidar com o pós-operatório de pacientes que desenvolveram sepse. E11 destacou: "Pacientes que passam por cirurgia e desenvolvem sepse frequentemente têm complicações pós-operatórias graves, como infecção persistente e necessidade de intervenções adicionais. Isso prolonga a internação e aumenta o risco de morte." Essa visão foi reforçada por E04, que afirmou: "A sepse no pós-operatório é particularmente difícil de tratar, porque o paciente já está debilitado e, muitas vezes, a infecção se espalha muito rápido."

Outro aspecto relevante apontado foi a complexidade do manejo da sepse em pacientes com comorbidades. E13 mencionou: "Quando o paciente já possui condições como diabetes ou hipertensão, a sepse se torna ainda mais difícil de controlar. O estado imunológico do paciente é comprometido, e isso dificulta a resposta ao tratamento." A presença de comorbidades foi frequentemente associada a piores prognósticos, especialmente em pacientes mais idosos.

Além das complicações clínicas, os respondentes também destacaram o impacto psicológico da sepse sobre os pacientes, especialmente os que sobrevivem à condição. E10 relatou: "Muitos pacientes que passam por sepse na UTI sofrem de delírio e perda de memória, o que impacta diretamente na recuperação deles. A confusão mental pós-sepse é uma realidade que, muitas vezes, os familiares não estão preparados para enfrentar." A necessidade de um cuidado pós-UTI mais atento foi outra consequência frequentemente mencionada. E16 disse: "A sepse deixa sequelas duradouras, tanto físicas quanto psicológicas."

O paciente pode sair da UTI, mas muitos continuam a enfrentar problemas de mobilidade e dificuldades cognitivas. É necessário um acompanhamento especializado para reintegrá-los à vida cotidiana." Essa necessidade de acompanhamento foi considerada essencial para minimizar os efeitos de longo prazo da sepse. O tratamento da sepse nos pacientes críticos também foi um tema amplamente discutido. A maioria dos entrevistados enfatizou a importância de intervenções rápidas, como a administração de antibióticos de amplo espectro e a monitorização constante dos sinais vitais. E06 relatou: "O protocolo de sepse é essencial para a sobrevivência do paciente. Identificar rapidamente os sintomas e iniciar o tratamento imediato pode salvar muitas vidas."

A implementação de protocolos específicos e o treinamento contínuo das equipes de saúde foram mencionados como fundamentais para melhorar o manejo da sepse. E02 afirmou: "Temos treinamentos regulares

sobre sepse, o que ajuda a equipe a estar mais preparada. Mas sabemos que a prática e a experiência diária no manejo são igualmente importantes."

Porém, nem todos os profissionais consideraram que os protocolos estão sendo totalmente eficazes. E14 observou: "Embora tenhamos protocolos bem estabelecidos, a realidade da UTI é muito dinâmica, e às vezes é difícil segui-los rigorosamente, principalmente quando estamos lidando com múltiplos pacientes críticos ao mesmo tempo." Esse comentário revela as dificuldades enfrentadas pela equipe, que tenta balancear a aplicação das melhores práticas com a realidade do ambiente de UTI. A

resistência bacteriana foi outro ponto crucial levantado. E07 explicou: "A resistência aos antibióticos está crescendo, o que torna o tratamento da sepse ainda mais desafiador. Pacientes com infecção resistente a medicamentos exigem alternativas que nem sempre estão disponíveis." Sobre a importância da comunicação entre a equipe multiprofissional, E18 destacou: "A troca de informações entre os diferentes membros da equipe – médicos, enfermeiros, fisioterapeutas – é essencial. Se não houver uma comunicação clara e eficaz, o tratamento da sepse pode ser prejudicado." A interação e coordenação da equipe foram vistas como chave para um manejo eficaz da sepse.

Em relação aos resultados clínicos, a maioria dos respondentes relatou que, quando o tratamento da sepse é iniciado precocemente e de forma adequada, há uma significativa melhora no prognóstico dos pacientes. E15 comentou: "Quando conseguimos diagnosticar a sepse nos estágios iniciais, muitos pacientes conseguem se recuperar sem grandes sequelas. Isso reforça a importância da vigilância constante." Finalmente, os entrevistados destacaram que, apesar dos desafios, a sepse é uma condição que pode ser gerenciada com sucesso se houver treinamento adequado, recursos e vigilância. E09 concluiu: "A sepse é uma das maiores ameaças que enfrentamos na UTI, mas, com a abordagem correta, conseguimos salvar muitas vidas. O trabalho em equipe e o cuidado contínuo são fundamentais."

#### **IV. Conclusão**

A análise dos dados obtidos nesta pesquisa proporcionou uma visão abrangente sobre as causas e consequências da sepse em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), confirmando a complexidade e a gravidade dessa condição, especialmente em um ambiente de cuidados intensivos. O objetivo deste estudo foi analisar as causas e consequências da sepse em pacientes internados em UTIs, e os resultados indicam que, apesar dos avanços nos protocolos de tratamento e vigilância, a sepse continua a representar uma das principais ameaças à vida dos pacientes críticos.

Em relação às causas da sepse, os resultados demonstraram que fatores como o uso de dispositivos invasivos, a presença de comorbidades e o uso indiscriminado de antibióticos são determinantes para o desenvolvimento dessa condição. Dispositivos como cateteres centrais e sondas nasogástricas, muitas vezes essenciais para a sobrevivência dos pacientes, também funcionam como portas de entrada para infecções, o que aumenta significativamente o risco de sepse. Além disso, a sobrecarga de antibióticos, uma prática comum no ambiente das UTIs, contribui para o desenvolvimento de infecções resistentes, tornando o manejo mais complexo e desafiador.

A dificuldade no diagnóstico precoce foi outro aspecto destacado, uma vez que os sinais iniciais da sepse podem ser vagos e facilmente confundidos com outras complicações comuns em pacientes críticos. A variabilidade dos sintomas, associada à pressão sobre os profissionais de saúde, muitas vezes retarda a identificação da sepse, impactando diretamente no sucesso do tratamento. No entanto, os dados também mostraram que a implementação de protocolos clínicos, aliada à vigilância constante, aumenta significativamente as chances de diagnóstico precoce e intervenção eficaz, o que melhora o prognóstico dos pacientes.

Quanto às consequências da sepse, os resultados indicaram que, além do risco imediato de morte, os pacientes sobreviventes frequentemente enfrentam complicações graves, como falência de múltiplos órgãos, necessidade de suporte ventilatório prolongado e dificuldades cognitivas. As sequelas físicas e psicológicas da sepse, como perda de mobilidade e delírio pós-UTI, impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes e exigem acompanhamento contínuo após a alta hospitalar. O tratamento da sepse também foi descrito como um processo intensivo e dispendioso, que aumenta o tempo de internação e os custos hospitalares, o que representa um desafio adicional para as instituições de saúde.

A pesquisa também evidenciou que, apesar dos protocolos estabelecidos e do treinamento contínuo das equipes multiprofissionais, a implementação eficaz dessas estratégias ainda esbarra em desafios operacionais, como a alta demanda de cuidados, a sobrecarga de trabalho e a variabilidade dos pacientes internados. A resistência bacteriana, por sua vez, representa um obstáculo significativo ao sucesso do tratamento, exigindo novas abordagens e terapias mais eficazes para o manejo da sepse. Além disso, ficou claro que a comunicação eficaz entre os membros da equipe multiprofissional é crucial para a gestão bem-sucedida da sepse. A colaboração entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde contribui para uma abordagem mais holística e integrada, o que potencializa os resultados clínicos.

Nesse sentido, o trabalho em equipe e o constante aprimoramento das práticas assistenciais se mostram fundamentais para o manejo da sepse na UTI. Em resposta ao objetivo da pesquisa, foi possível concluir que as principais causas da sepse em pacientes de UTIs estão relacionadas ao uso de dispositivos invasivos, à presença de comorbidades e ao uso inadequado de antibióticos, enquanto as consequências incluem falência de órgãos, sequelas físicas e psicológicas duradouras e um aumento significativo no tempo de internação e nos custos hospitalares. A pesquisa ainda revelou a importância da detecção precoce e do uso de protocolos clínicos bem estruturados para melhorar o prognóstico dos pacientes, embora desafios operacionais, como sobrecarga de trabalho e resistência antimicrobiana, continuem a representar obstáculos significativos.

Portanto, a investigação sobre a sepse em UTIs não apenas amplia o entendimento sobre as causas e consequências dessa condição, mas também reforça a necessidade de estratégias mais eficazes para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. A continuidade da pesquisa sobre o manejo da sepse, assim como o aprimoramento de protocolos, a educação continuada dos profissionais de saúde e a implementação de práticas baseadas em evidências, são passos essenciais para a melhoria do cuidado aos pacientes críticos.

### **Referências**

- [1] Ávila, T. M. ; Alvim, H. G. De O. . Sepse Em Unidade De Tratamento Intensivo (Uti): Atuação Do Farmacêutico Clínico. Revista Jrg De Estudos Acadêmicos , Brasil, São Paulo, V. 4, N. 9, P. 197–207, 2021
- [2] Barreto, M. F. C. Et Al. Sepse Em Um Hospital Universitário: Estudo Prospectivo Para Análise De Custo Da Hospitalização De Pacientes. Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp, V. 50, P. 0302-0308, 2016.
- [3] Barros, L. L. S.; Maia, C. S. F.; Monteiro, M. C. Fatores De Risco Associados Ao Agravamento De Sepse Em Pacientes Em Unidade De Terapia Intensiva. Cadernos Saúde Coletiva, V. 24, N. 4, P. 388-396, 2016
- [4] Costa, B. B. Da; Borgo, J. D. H.; Tobias, D. F. Dos S.; Engel, N. De A.; Sobral, S. B.; Baltar, L. M.; Silva, W. L. Da; Said, M. B. De C.; Andrade, E. Dos S. De; Silva, J. G. Da; Santos, D. B. Dos; Yepez, J. C. Sepse Associada Ao Cateter Venoso Central Na Unidade De Terapia Intensiva (Uti). Caderno Pedagógico, [S. L.], V. 22, N. 4, P. E14042, 2025.
- [5] Costa, M. B. V. Et Al. Características Epidemiológicas De Pacientes Com Sepse Em Unidade De Terapia Intensiva. Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção, V. 9, N. 4, P. 310-315, 2019.
- [6] 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.