

**Sepse nos principais serviços públicos de urgência e emergência do Sul Maranhense: desafios para reconhecimento e conduta.**

Bianca Silva Ferreira<sup>1</sup>, Hesse do Nascimento Lima<sup>1</sup>, Ergiles Victor Cavalcanti Lima<sup>1</sup>, Gerson Alves Rodrigues Junior<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Curso de medicina, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz-MA;

Contato: hesselima33@gmail.com

---

**Objetivo:** Avaliar o domínio do diagnóstico e manuseio de sepse por médicos dos principais serviços públicos de emergência e urgência do Sul do Maranhão. **Método:** Aplicação de questionário referente a critérios previsto em quick-SOFA (sequential organ failure assessment), bem como o conhecimento dos pacotes de medidas preconizados pela surviving sepsis campaign. O critério de inclusão é a aceitação em participar da pesquisa mediante garantia de confidencialidade dos dados fornecidos. **Resultados:** Foram entrevistados 43 médicos até o momento. A identificação de pelo menos um dos critérios foi de 59% quando questionados quais eram os componentes do protocolo q-SOFA, citaram os três critérios previstos apenas 6% dos médicos entrevistados. Quanto à prioridade de conduta, administrar cristalóide foi a primeira escolha para a maioria dos médicos. Embora a antibioticoterapia e a hemocultura tenham obtido a mesma ordem de relevância para a maioria dos médicos, em segundo lugar das prioridades no manejo de quadro séptico, para 30,23% dos entrevistados a antibioterapia foi a quinta opção. As cefalosporinas foram a primeira escolha para 58,1% dos profissionais entrevistados. **Conclusão:** Até o presente momento, a maioria demonstrou manejar de maneira satisfatória quadros de choque, com administração de cristalóide, uso de terapia combinada de amplo espectro bem como solicitação de hemocultura e lactato. Entretanto, o baixo reconhecimento dos critérios previstos em q-SOFA sugere não ser a sepse uma das primeiras hipóteses diagnóstica ou ainda maior necessidade de divulgação do protocolo. Além disso, conforme relatado por 81% dos entrevistados, a inadequação dos serviços públicos das regiões mais carentes e a falta de implantação de protocolos e pacotes de medidas adequados à realidade local é um dos principais motivos pela elevada mortalidade por sepse nas regiões mais carentes.

---