



**Prefeitura de São José do Rio Preto
Secretaria de Saúde**

**PORTARIA Nº 10
DE 15 DE SETEMBRO DE 2016**

Institui protocolo clínico para atendimento do paciente com sepse/choque séptico, na rede de urgência e emergência de São José do Rio Preto.

TERESINHA APARECIDA PACHÁ, Secretária Municipal de Saúde, do Município de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Decreto nº 15.960 de 06 de Outubro de 2011.

DETERMINA:

Art. 1º - A instituição do protocolo clínico para atendimento do paciente com sepse/choque séptico na rede de urgência e emergência do Município de São José do Rio Preto, conforme anexos, legislação de regência e consulta pública realizada.

Art. 2º - Ficam revogadas as disposições em contrário.

Art. 3º - Esta Portaria será publicada por afixação na mesma data e local de costume, e, em Diário Oficial do Município, bem como registrada em livro próprio desta Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, entrando em vigor na data de sua publicação.

Publique-se, registre-se e cumpra-se.

Teresinha Ap. Pachá
Secretária Municipal de Saúde.

Maria Solange Alves
Departamento de Urgência e Emergência

Antônio Edir Guizillini
Departamento de Urgência e Emergência



ANEXOS

PROTOCOLO DO PACIENTE COM SEPSE / CHOQUE SÉPTICO NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP)

A sepse é a maior causa de mortalidade e internação na Rede de Urgência e Emergência Regional de São José do Rio Preto. Os pacientes reconhecidos e tratados precocemente têm melhor prognóstico. A formulação de diretrizes de tratamento é fundamental para a adequação deste tratamento.

A sepse tem várias causas, entre elas:

- Pneumonia
- Infecção do trato urinário (ITU) / pielonefrite
- Abdome agudo (peritonite)
- Infecção do cateter venoso central /portocath
- Celulite
- Artrite séptica
- Pacientes em quimioterapia e pós-transplante. [1]

O quadro de sepse deve ser identificado o mais precocemente possível por pelo menos 2 sinais clínicos/laboratoriais. [2]:

- Temperatura > 38,3° ou < 36° C
- Frequência respiratória > 20 ipm
- Frequência cardíaca > 90 bpm
- Confusão ou rebaixamento do nível de consciência
- Glicemia em paciente não diabético > 200 mg %

O quadro de choque séptico deve ser identificado por pelo menos 01 sinal de má perfusão tecidual. [3]:

- Pele fria ou mosqueada
- Enchimento capilar ≥ 3 segundos
- PAS < 90 mmHg ou PAM < 60 mmHg
- Rash purpúrico



Prefeitura de São José do Rio Preto Secretaria de Saúde

- Ausência de pulso radial

- Lactato > 2 mmol / l

Após identificado sinais de má perfusão (choque séptico) a ação imediata deve ser a infusão imediata de 20-30 ml / Kg de SF 0,9% e repetir caso não houver sinais de melhora em 30 minutos. [4]

Nestes casos de choque séptico deve ser realizada a transferência pelo SAMU usando sirenes até a unidade hospitalar designada pela Central de Regulação. [5]

Nos casos de choque séptico e sepse possível está indicado o uso de antibioticoterapia precoce, que já deve ser iniciado na UPA e SAMU e com orientação e confirmado pelo médico regulador do SAMU. [6]

O antibiótico mais utilizado nestes casos é a Ceftriaxona 1-2 g endovenosa. [6] Estará disponível em todas as farmácias das UPAs e SAMU.

Caso o paciente não apresente sinais de sepse desconsiderar e aplicar outros protocolos adequados à situação clínica. [7]

Observações:

- 1) A regulação médica do SAMU deverá orientar a conduta para sepse (antibiótico e reposição de volume) para as unidades e deverá ser informada para o serviço de referência a gravidade e conduta inicial adotada.
- 2) Caso não esteja disponível a Ceftriaxona, poderá ser utilizado outro antibiótico fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 3) O médico regulador deverá colocar no sistema da Empro Saude o CID para sepse e a conduta adotada. Os casos serão acompanhados. CID para sepse: A41, A41.8 e A41.9.