

DOI: 10.35621/23587490.v6.n5.p153-171

## A APLICAÇÃO DA PONTUAÇÃO RÁPIDA DE AVALIAÇÃO DE FALHA DE ÓRGÃOS SEQUENCIAIS (QSOFA) COMO MARCADOR DIAGNÓSTICO NA SEPSE: REVISÃO INTEGRATIVA

### *APPLICATION OF THE QUICK SEPSIS RELATED ORGAN FAILURE ASSESSMENT (QSOFA) AS A DIAGNOSTIC MARKEN IN SEPSIS: INTEGRATIVE REVIEW*

Karoliny Rodrigues Rosa<sup>1</sup>

Macerlane de Lira Silva<sup>2</sup>

Renata Livia Silva Fonsêca Moreira de Medeiros<sup>3</sup>

Francisco Carlos de Oliveira Júnior<sup>4</sup>

**RESUMO: OBJETIVO:** Esse trabalho possui como objetivo analisar, a partir da literatura pertinente, a aplicação do qSOFA como um marcador de diagnóstico na sepse. **METODOLOGIA:** O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet nas bases de dados: Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), Biblioteca Digital da UNB (BDM), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE) e *National Library of Medicine* (Pubmed), entre os anos de 2003 a 2018. Nove artigos foram selecionados de acordo com os parâmetros de inclusão e exclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Como critério de triagem à beira do leito, pacientes adultos com suspeita de infecção podem ser rapidamente identificados como mais propensos a ter maus resultados típicos de sepse se tiverem pelo menos dois pontos no novo escore rápido qSOFA. O resultado QSOFA será positivo nos casos em que, no paciente, for evidenciada a FR > 22/incursões por minuto, nível de consciência inferior a 15 na escala de

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Faculdade de Santa Maria Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Graduado em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria Cajazeiras - PB (2007), especialização em política e gestão do cuidado com ênfase no apoio matricial pela UFPB e mestrado em Saúde Coletiva pela UNISANTOS. Docente da Faculdade Santa Maria de Cajazeiras, membro do comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras.

<sup>3</sup> Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Docente da Faculdade Santa Maria - FSM, Especialista em Saúde Pública pela FACISA, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Doutora em Pesquisa em Cirurgia pela Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo - FCMSP.

<sup>4</sup> Médico pela UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE (2008), com Especialização em Medicina Intensiva. Docente da disciplina Urgência e Emergência e Hematologia na Faculdade Santa Maria, PB.

Glasgow ou quando a pressão arterial sistólica for <que 100mmHg. No entanto, isto não é pacificado, pois, nos casos de suspeita de sepse, as características a serem consideradas baseiam-se na presença de algum dos critérios, como hipotensão, seja a pressão arterial sistólica < 90 mmHg ou PAM < 65 mmHg ou queda de PA > 40 mmHg; oligúria; elevação da creatinina; relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 300 ou necessidade de O<sub>2</sub> para manter SpO<sub>2</sub> > 90%; contagem de plaquetas < 100.000/mm<sup>3</sup> ou redução de 50% no número de plaquetas em relação ao maior valor registrado nos últimos três dias; acidose metabólica: déficit de bases ≤ 5,0mEq/l. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A sepse caracteriza-se por uma reação desordenada do organismo desencadeando em uma série de infecções. Conclui-se que são necessários rápida avaliação e diagnóstico sobre a sepse, ademais, o indicador SOFA mostrou-se mais completo do que o qSOFA. Os novos critérios mostraram-se indicadores necessários para o diagnóstico da sepse, demonstrando, assim, a necessidade da rapidez de sua aplicação para que o paciente venha a obter êxito na sua recuperação, e esta doença tão grave pare de acometer um maior número de vítimas.

**PALAVRAS CHAVE:** Diagnóstico; Sepse; qSOFA.

**ABSTRACT: OBJECTIVE:** *The objective of this work is to analyze, from relevant literature, the application of the qSOFA as a diagnostic marker in sepsis.* **METHODOLOGY:** *The bibliographic survey was performed through the internet at the databases: National Health Library (VHL), UNB Digital Library (BDM), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and National Library of Medicine (Pubmed), from 2003 to 2018. Nine articles were selected according to the inclusion and exclusion parameters.* **RESULTS AND DISCUSSION:** *As a bedside screening criterion, adult patients with suspected infection can be quickly identified as more likely to having typical poor sepsis outcomes if they have at least two points in the new qSOFA rapid score. The QSOFA result will be positive when the patient presents RR> 22/raids per minute, consciousness level below 15 on the Glasgow scale, or when systolic blood pressure is <100mmHg. However, this is not pacified because, in cases of suspected sepsis, the characteristics to be considered are based on the presence of any of the criteria, such as hypotension, either systolic blood pressure <90 mmHg or MAP <65 mmHg or decreased BP> 40 mmHg; oliguria; creatinine elevation; PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> ratio <300 or O<sub>2</sub> requirement to maintain SpO<sub>2</sub>> 90%; platelet count <100,000 / mm<sup>3</sup> or 50% reduction in platelet count over the highest value recorded in the last three days; metabolic acidosis: base deficit ≤ 5.0mEq/l.* **FINAL THOUGHTS:** *Sepsis is characterized by a disordered reaction of the body triggering a series of infections. The rapid assessment and diagnosis of sepsis are necessary, in addition, the SOFA indicator was more complete than qSOFA. The new criteria have proved to be necessary indicators for the diagnosis of sepsis, thus demonstrating the need for rapid application so that the patient will be able to successfully recover, and this serious disease ceases to affect a greater number of victims.*

**Keywords:** *Diagnosis; Sepsis; qSOFA.*