

Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente em quadro clínico de sepse: revisão integrativa

Nurses in patient care in clinical sepsis framework: integrative review

Rol del enfermero en el cuidado del paciente en condición clínica de sepsis: revisión integradora

Recebido: 15/07/2022 | Revisado: 29/07/2022 | Aceito: 31/07/2022 | Publicado: 08/08/2022

Vanessa Leopoldino de Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4594-0250>

Universidade Paranaense, Brasil

E-mail: nessa_mor@hotmail.com

Emilli Karine Marcomini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5650-6137>

Universidade Estadual de Maringá, Brasil

E-mail: emillimarcomini@gmail.com

Andressa Paola Oliveira Queiroz Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2303-5252>

Universidade Paranaense, Brasil

E-mail: andressaoliveira@prof.unipar.br

Resumo

A pesquisa tem por objetivo descrever a atuação do profissional enfermeiro ao paciente em quadro séptico, estabelecer fatores que contribuem para a ocorrência de sepse em UTI-adulto e identificar sinais e sintomas do paciente em sepse. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases BDENF, LILACS, SCIELO e BVS. Foram utilizados os descritores: Enfermagem; Sepse; Unidades de Terapia Intensiva, incluindo artigos originais, dentre os anos de 2010 a 2018. A busca trouxe de forma geral protocolos, pesquisas de conhecimento dos enfermeiros, cuidados de enfermagem, sinais clínicos, fatores de risco, identificação de sinais e sintomas e processo de enfermagem. O papel do enfermeiro no contexto da assistência tange na aplicação de medidas de conforto condizentes com as condições clínicas do paciente, implementação de protocolos institucionais para nortear o cuidado, monitorização da assistência de toda a equipe envolvida e utilização do processo de enfermagem. Enfermeiros são profissionais de grande relevância no ambiente intensivo, desempenhando a função de impedir ou reduzir consideravelmente a progressão de sepse para as formas mais graves.

Palavras-chave: Enfermagem; Sepse; Unidades de Terapia Intensiva.

Abstract

The research aims to describe the role of professional nurses to patients with septic conditions, establish factors that contribute to the occurrence of sepsis in adult ICUs and identify signs and symptoms of patients with sepsis. This is an integrative literature review, carried out in the BDENF, LILACS, SCIELO and VHL databases. The descriptors were used: Nursing; sepsis; Intensive Care Units, including original articles, between the years 2010 to 2018. The search generally brought up protocols, research on nurses' knowledge, nursing care, clinical signs, risk factors, identification of signs and symptoms and the process of nursing. The role of nurses in the context of care involves the application of comfort measures consistent with the patient's clinical conditions, implementation of institutional protocols to guide care, monitoring of care by the entire team involved and use of the nursing process. Nurses are professionals of great relevance in the intensive environment, playing the role of preventing or considerably reducing the progression of sepsis to the most severe forms.

Keywords: Nursing; Sepsis; Intensive Care Units.

Resumen

La investigación tiene como objetivo describir el papel de los profesionales de enfermería ante los pacientes con condiciones sépticas, establecer los factores que contribuyen a la aparición de la sepsis en las UCI de adultos e identificar los signos y síntomas de los pacientes con sepsis. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos BDENF, LILACS, SCIELO y BVS. Fueron utilizados los descriptores: Enfermería; septicemia; Unidades de Cuidados Intensivos, incluyendo artículos originales, entre los años 2010 a 2018. La búsqueda arrojó, en general, protocolos, investigaciones sobre el conocimiento de los enfermeros, cuidados de enfermería, signos clínicos, factores de riesgo, identificación de signos y síntomas y el proceso de enfermería. El papel del enfermero en el contexto del cuidado implica la aplicación de medidas de confort acordes con las

condiciones clínicas del paciente, implementación de protocolos institucionales para orientar el cuidado, seguimiento del cuidado por todo el equipo involucrado y utilización del proceso de enfermería. Las enfermeras son profesionales de gran relevancia en el medio intensivo, desempeñando el papel de prevenir o reducir considerablemente la progresión de la sepsis a las formas más graves.

Palabras clave: Enfermería; Septicemia; Unidades de cuidados intensivos.

1. Introdução

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) consistem em locais de tratamento e monitorização a pacientes em estado crítico de saúde, com equipe multidisciplinar, em destaque para enfermagem, responsável por acompanhar e realizar a assistência direta incessantemente (Ministério da Saúde, 2010; Noronha et al., 2016; Garrido et al., 2017).

Segundo Santos et al. (2016) no cuidado intensivo, há um risco superior de desenvolvimento de sepse. Um estudo realizado em 230 UTIs brasileiras, identificou que durante um único dia, 30% dos leitos estão ocupados por pacientes com sepse, cerca de 20 a 30 milhões de pessoas são acometidas pela doença anualmente, apresentando taxa de letalidade global a 46% (Viana et al., 2017).

De acordo com o Instituto Latino Americano de Sepse (2018) existem três classificações definidas. Sepse é conceituada como uma síndrome clínica decorrente de um processo infeccioso, caracterizada pela presença de sinais e sintomas de resposta inflamatória sistêmica, podendo levar a disfunção de múltiplos órgãos e a morte. Sepse grave é caracterizada por uma infecção suspeita ou confirmada, entretanto, com a presença de disfunção orgânica, de forma independente da presença de sinais de Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS). Choque séptico refere-se a um quadro mais grave de sepse, onde o paciente evoluiu com hipotensão não corrigida com reposição volêmica (PAM \leq 65 mmHg), de forma independente de alterações de lactato.

Em decorrência das suas diferentes fases clínicas, torna-se um desafio para os profissionais da saúde identificar precocemente os sinais de sepse e as alterações orgânicas, bem como proporcionar tratamento em tempo oportuno (Garrido et al., 2017; ILAS, 2015). Repensando na elevada incidência de casos de sepse em UTI, bem como da mortalidade oriunda desta patologia, é indispensável à abordagem de pesquisas relacionadas à assistência de enfermagem, envolvendo a identificação dos sinais clínicos e dos fatores que evidenciam o aparecimento de sepse (Viana et al., 2017).

O objetivo é descrever a atuação do profissional enfermeiro ao paciente em quadro séptico, estabelecer fatores que contribuam para a ocorrência de sepse em UTI-adulto e identificar sinais e sintomas do paciente em sepse.

2. Metodologia

Amostra e tipo de estudo

Estudo de revisão integrativa da literatura, considerada como uma metodologia relevante para a área da saúde, pois permite a realização de uma nova pesquisa com estudos já publicados sobre um determinado tema (Souza et al., 2010).

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados BDENF (Base de Dados de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por uma aluna do último ano de graduação em enfermagem da Universidade Paranaense, campus Sede, Umuarama, Paraná, Brasil.

A busca pelos artigos se deu através dos descritores disponíveis no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Enfermagem; Sepse; Unidades de Terapia Intensiva, com o auxílio do operador booleano AND. A coleta inicial dos artigos foi realizada por um dos autores, a fim de garantir os critérios de seleção e elegibilidade dos mesmos e ocorreu nos meses de janeiro a julho de 2019.

Delineamento da pesquisa

Com o intuito de responder aos objetivos propostos a presente revisão foi composta das seguintes etapas: definição do tema e formulação da questão norteadora; busca de artigos nas bases de dados; análise dos estudos obtidos; escolha de artigos; coleta de informações; elaboração de resultados e discussão. A revisão do processo baseou-se nas recomendações estabelecidas (PRISMA) (Moher et al., 2010).

A questão norteadora do estudo foi: Qual a atuação do enfermeiro frente ao paciente com sepse na unidade de terapia intensiva?

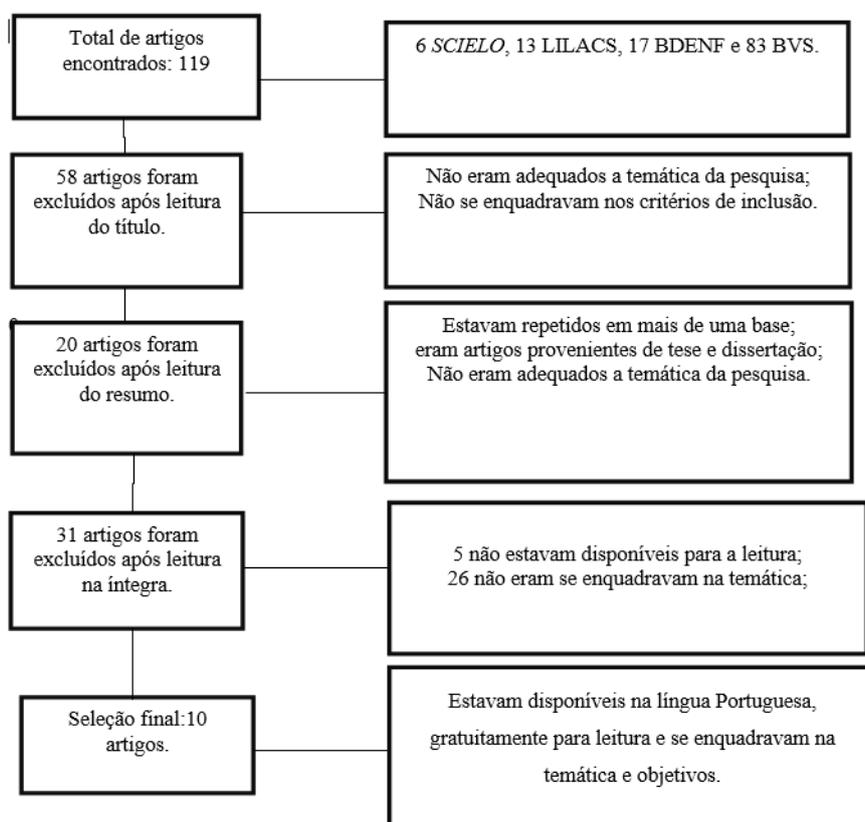
Na seleção dos títulos foram incluídos todos os que apresentaram o termo “sepse”. Quando a aplicação dos critérios de elegibilidade não foi suficiente para estabelecer se o artigo seria incluído ou não em uma etapa, o mesmo foi mantido para leitura do resumo, que avaliava a presença de outros termos como “enfermagem”, “unidade de terapia intensiva”. A última etapa da seleção foi procedida por meio da leitura do texto completo dos artigos.

Crítérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos os estudos publicados entre 2010 a 2018, que estavam em Língua Portuguesa, disponíveis gratuitamente para leitura e que respondiam ao tema proposto. Foram excluídos os que não eram relacionados ao tema da pesquisa, estavam repetidos em mais de uma base de dados, eram estudos de revisão literária, resumo de congressos ou eram estudos de literatura cinzenta, como teses e dissertações.

A Figura 1 apresenta a esquematização para seleção dos artigos incluídos na revisão.

Figura 1. Esquematização da busca dos artigos e amostra da revisão.



Fonte: Autores (2022).

Procedimentos

Para extração dos dados dos estudos incluídos na amostra, foi utilizado a planilha eletrônica presente no software Microsoft Excel versão 2016, contendo as seguintes informações na primeira planilha: autoria/ano, título do artigo, objetivo, metodologia, resultados e área do estudo e na segunda planilha: identificação do artigo, fatores desencadeantes, características clínicas e ações do enfermeiro.

Utilizou-se como estratégia para a seleção a leitura dos títulos e, de acordo com estes, a análise dos resumos da amostra total, levando-se em consideração os critérios de inclusão e exclusão.

Não houve necessidade de aprovação do projeto do estudo em Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de revisão integrativa com busca por evidências científicas publicadas em bases de dados de acesso público e gratuito a todos.

3. Resultados e Discussão

A busca nas bases de dados resultou em um total de 119 artigos, sendo 5,04% do SCIELO, 10,92% da base LILACS, 14,29% da BDENF, e 69,75% da BVS. Inicialmente foram lidos os títulos e excluídos determinados artigos, dos que ficaram para análise foram avaliados pelo resumo e deletados os que não se enquadravam nos escopos, posteriormente os demais foram lidos na íntegra, alguns excluídos, até compor a amostra final da pesquisa, de 10 artigos.

A tabela 2 evidencia o delineamento dos estudos selecionados, com apresentação dos autores/ano, título do artigo, objetivo, metodologia, síntese de resultados e área do estudo.

Tabela 2. Artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura.

Autores /Ano	Título do artigo	Objetivo	Metodologia	Resultados	Área do estudo
Pedrosa et al., 2018	Validação de protocolo assistencial ao paciente séptico na Unidade de Terapia Intensiva	Elaborar e validar um protocolo para assistência do enfermeiro ao paciente séptico em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).	Validação metodológica de instrumento.	O método empregado foi eficaz para validar o conteúdo de um protocolo para assistência do enfermeiro ao paciente séptico na UTI.	Enfermagem
Siqueira et al., 2011	Concepções de enfermeiros referentes à sepse em pacientes em terapia intensiva.	Conhecer o entendimento de enfermeiros em relação à sepse; identificar quais os fatores desencadeadores, na ótica dos enfermeiros e os cuidados de enfermagem implementados ao paciente para evitá-la.	Qualitativa descritiva.	Os pesquisados possuem entendimento em relação ao tema de análise, visto que cabe aos mesmos saberem cuidar adequadamente do paciente para evitar o aumento dos casos de sepse que estão diretamente relacionados à qualidade da assistência.	Enfermagem
Silva et al., 2012	O cuidado do enfermeiro na terapia intensiva ao paciente com sinais de sepse grave.	Conhecer os sinais referentes à sepse grave no diálogo (não verbal) estabelecido entre o enfermeiro e o corpo cuidado e descrever os cuidados do enfermeiro diante dos sinais de sepse apresentados pelo corpo cuidado.	Qualitativo.	Os sinais clínicos encontrados dizem respeito aos sistemas corporais: cardiovascular, respiratório, renal, e neurológico, além da temperatura basal do corpo do paciente. Os principais cuidados descritos foram com a terapêutica medicamentosa, lavagem das mãos e controle de infecção hospitalar, e controle hemodinâmico.	Enfermagem
Garrido et	Ações do enfermeiro na	Verificar as ações do	Descritivo.	Os enfermeiros encontram dificuldades na	Enfermagem

al., 2017	identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave.	enfermeiro para a identificação precoce das alterações sistêmicas causadas pela sepse grave relacionadas às alterações hemodinâmicas, neurológicas, respiratórias, renais e nutricionais dos pacientes internados em UTIs adulto.		identificação precoce das alterações sistêmicas causadas pela sepse grave relacionada às alterações hemodinâmicas, neurológicas, respiratórias, renais e nutricionais dos pacientes internados em UTI adulto, o que pode estar relacionado com a falta de treinamento e de protocolos estabelecidos pelas instituições.	
Dutra et al., 2014	Diagnósticos de enfermagem prevalentes no paciente internado com sepse no centro de terapia intensiva.	Identificar os diagnósticos de enfermagem prevalentes nos pacientes internados com sepse, sepse grave ou choque séptico.	Abordagem metodológica quantitativa, com delineamento transversal e caráter retrospectivo.	Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: risco de infecção, risco de aspiração, risco para integridade da pele prejudicada, ventilação espontânea prejudicada, troca de gases prejudicada, perfusão tissular ineficaz cardiopulmonar e integridade da pele prejudicada.	Enfermagem
Ramalho Neto et al., 2015	Concepções de enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva geral sobre sepse.	Verificar o entendimento de enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Geral em relação à sepse.	Exploratória, de natureza qualitativa.	Os resultados revelaram conhecimento dos enfermeiros para o entendimento da sepse e a identificação de manifestações clínicas. Ressalta-se a importância do enfermeiro no reconhecimento precoce dos diferentes espectros clínicos relativos à sepse, subsidiando, dessa maneira, uma definição rápida de planos terapêuticos e estratégias adequadas de monitorização e cuidado dos pacientes grave.	Enfermagem
Ramalho Neto et al., 2011a	Assistência de enfermagem a pacientes sépticos em uma unidade de terapia intensiva adulto.	Implementar o processo de enfermagem ao paciente séptico e identificar os principais diagnósticos de enfermagem.	Campo.	Os resultados evidenciaram que 50% dos pacientes foram classificados como sepse; 33,3% como SIRS e 16,7% como choque séptico, sendo estabelecidas 19 categorias diagnósticas em um montante de 52 diagnósticos de enfermagem identificados, com uma média de 8,7 diagnósticos por paciente.	Enfermagem
Santos et al., 2016	Sepse em adultos na unidade de terapia intensiva: características clínicas.	Descrever as características clínicas dos pacientes adultos com sepse, internados em Unidade de Terapia Intensiva, por meio dos registros de enfermagem e médico.	Descritivo, retrospectivo, quantitativo.	As características clínicas foram: idade avançada, sexo masculino, comorbidades associadas, doenças do aparelho respiratório e foco pulmonar.	Enfermagem e Medicina
Ramalho Neto et al., 2011b	Processo de enfermagem e choque séptico: os cuidados intensivos de enfermagem.	Aplicar o Processo de Enfermagem utilizando a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE®) e as diretrizes da Campanha Sobrevivendo à Sepse.	Descritiva do tipo estudo de caso.	Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Choque séptico, Débito cardíaco diminuído, Perfusão tissular ineficaz, Ventilação espontânea prejudicada, Hipertermia, Síndrome do déficit do autocuidado, Risco de glicemia instável e Risco de integridade da pele prejudicada. As intervenções planejadas e implementadas voltaram-se para o suporte hemodinâmico, antibioticoterapia e tentativa de interrupção da sequência fisiopatológica que potencialmente culminaria com disfunção	Enfermagem

de múltiplos órgãos e morte.

Farias et al., 2013	Perfil clínico e laboratorial de pacientes com sepse, sepse grave e choque séptico admitidos em uma unidade de terapia intensiva.	Traçar o perfil clínico e laboratorial de pacientes com sepse, sepse grave e choque séptico admitidos em uma unidade de terapia intensiva.	Abordagem documental por meio da análise dos prontuários dos pacientes.	A acidose metabólica, plaquetopenia e leucocitose foram as principais alterações laboratoriais detectadas, a disfunção respiratória foi a mais prevalente. Quanto ao desfecho do internamento 25 pacientes evoluíram ao óbito.	Multiprofissional
---------------------	---	--	---	--	-------------------

Fonte: Autores (2022).

Dentre os dez artigos selecionados dos anos 2010 a 2018, três (30%) correspondiam a 2011. Quanto aos objetivos, os artigos abordavam de modo geral principalmente sobre protocolos, conhecimento dos enfermeiros, cuidados de enfermagem, sinais clínicos, fatores de risco, identificação de sinais e sintomas e processo de enfermagem. Quanto ao método, estes variaram de qualitativo (30%), metodológico (20%), descritivo (20%), campo (10%), estudo de caso (10%) e documental (10%). No que se refere a área, 85% correspondiam a área de enfermagem.

A tabela 03 apresenta os fatores desencadeantes da patologia, características clínicas de paciente com sepse e ações do enfermeiro listados pelos artigos escolhidos na amostra.

Tabela 3. Fatores desencadeantes da patologia, características clínicas e ações do enfermeiro ao paciente em quadro clínico de sepse.

Identificação do artigo	Fatores desencadeantes
Siqueira et al., 2011	Procedimentos invasivos, ausência de técnica asséptica, tempo de internação, ausência de higienização das mãos e de cuidados com curativos.
Siqueira et al., 2011; Farias et al., 2013; Santos et al., 2016	Comorbidades.
Farias et al., 2013	Sexo feminino e idade avançada.
Santos et al., 2016	Sexo masculino e idade avançada.
Características clínicas	
Ramalho Neto et al., 2011b; Ramalho Neto et al., 2015	Alterações dermatológicas.
Farias et al., 2013; Santos et al., 2016	Alterações laboratoriais.
Silva et al., 2012; Santos et al., 2016	Alterações no sistema renal.
	Alterações de temperatura.
Ramalho Neto et al., 2011b; Silva et al., 2012; Ramalho Neto et al., 2015;	Alterações no sistema cardiovascular.
Silva et al., 2012; Santos et al., 2016	Alterações no sistema respiratório.
Silva et al., 2012; Farias et al., 2013; Garrido et al., 2017	Alterações no sistema neurológico.

Ações do enfermeiro

Pedrosa et al., 2018	Utilização de protocolos.
Siqueira et al., 2011	Zelo pela higiene e limpeza, realização de curativos com técnica adequada, suporte nutricional.
Ramalho Neto et al., 2015 Siqueira et al., 2011; Ramalho Neto et al., 2015	Controle de sinais vitais, realização de soroterapia e a oxigenoterapia. Realização de exames laboratoriais e Monitorização dos medicamentos prescritos.
Ramalho Neto et al., 2011a	Processo de enfermagem e sistematização.
Siqueira et al., 2011; Farias et al., 2013	Identificação do foco infeccioso, propor medidas junto a equipe multidisciplinar e de controle de infecção.

Fonte: Autores (2022).

Alguns dos fatores desencadeantes mencionados estão associados a procedimentos invasivos, uso de dispositivos médicos e ausência de cuidados assépticos, no qual todos esses derivam de cuidados do profissional da assistência, assim, os enfermeiros atuam como ferramenta chave para identificar determinados fatores ou características clínicas presentes nos diversos sistemas, para poder desenvolver as ações de cuidado.

As ações do profissional enfermeiro enquanto cuidador e dirigente da assistência frente o paciente em quadro clínico de sepse inicia desde a organização do cuidado com protocolos, processos e sistematização, até a implementação de cuidados assistenciais e envolvimento com equipe multiprofissional.

4. Discussão

Os fatores que estimulam a manifestação de sepse se relacionam principalmente a prática de procedimentos invasivos onde não se emprega técnica asséptica, uma vez que este processo de inserção de dispositivos danifica a barreira da pele e expõe o paciente a microrganismos que podem adentrar para a via sanguínea. O tempo de internação, a presença de patologias, a ausência da higienização correta das mãos pelos profissionais da assistência e a falta de cuidados com curativos constituem aspectos que elevam a susceptibilidade do paciente, contribuindo para a inserção da infecção no organismo. Todos esses quesitos elevam consideravelmente a instalação de um quadro séptico ou ainda uma progressão para um choque séptico (Siqueira et al., 2011).

Com referência a origem da sepse, verificou-se que a infecção nosocomial tem associação significativa com o óbito ($p < 0,001$) (Zonta et al., 2018). Conforme elucidado a sepse pode originar-se simplesmente da ausência de técnica asséptica em um procedimento ou da higienização das mãos. É relevante que os profissionais em âmbito geral conheçam esses fatores e possam reduzir ao máximo a sua ocorrência. A sentença reforça a importância de todo o cuidado por parte da equipe assistencial e da equipe de controle de infecção em compreender os riscos de morbimortalidade pertinentes.

Além disso, identifica-se que o sexo feminino, a idade avançada, comorbidades associadas como neoplasias, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), insuficiência renal e cardiopatias e a existência de complicações clínicas, cirúrgicas e obstétricas são fatores que aproximam o indivíduo de desenvolver a sepse, pois o colocam em um estado de susceptibilidade, elevando assim, a possibilidade de ocorrência (Farias et al., 2013).

Entretanto, outra pesquisa contradiz ao inserir o sexo masculino como elemento de maior referência a um quadro séptico (Santos et al., 2016), destacando os mesmos fatores citados pelos autores anteriores para desenvolvimento de sepse. Diante desta ambiguidade de perfil existente na literatura, nota-se que no fator sexo, ambos possuem condições gerais que

predisõem o desenvolvimento de sepse.

Quanto ao fator citado de idade avançada, uma pesquisa concluiu que idosos morrem significativamente mais por sepse que pacientes não idosos, sendo a chance de sobreviver de 3,08 vezes maior nos mais jovens, além disso, mencionam que comorbidades estão associadas a mau prognóstico (Pires et al., 2020). Corroborando, as variáveis idade avançada, sexo masculino, presença de comorbidades e uso dispositivos invasivos, foram vistas com mais frequência em pacientes com sepse (Freitas et al., 2021).

Ressalta-se que o aparecimento de sepse não desenvolve apenas devido as condições de saúde do paciente, mas se origina também por ações relacionadas pela equipe de assistência, principalmente quando há baixa qualidade do cuidado prestado, corroborando assim, para o desenvolvimento de infecções. Contudo, algumas patologias podem ser influenciadas no desfecho de sepse, não pela presença isolada delas, mas por fazer com que o paciente necessite de um maior tempo de internação ou amplie o uso de dispositivos invasivos.

No que tange as características clínicas dos pacientes em quadro séptico, destaca-se a alteração de exames hematológicos especialmente com elevação no leucograma, Frequência Cardíaca (FC) e oligúria com volume menor que 0,5/kg/h (Santos et al., 2016). Outros estudos incluem ainda sinais de edema, lesões de pele, presença de hipotensão arterial, resistência vascular sistêmica baixa, disfunção miocárdica e hipoperfusão tecidual (Ramalho neto et al., 2011b; Ramalho neto et al., 2015). Conhecer esses sinais é uma estratégia eficaz para identificar pacientes sujeitos ao quadro clínico.

As alterações laboratoriais são vistas como a ferramenta mais utilizada pelos profissionais de saúde na avaliação de sepse, pois elas permitem verificar a existência de leucocitose, plaquetopenia e acidose metabólica (Farias et al., 2013). Conforme já elucidado, é imprescindível a atuação da equipe multidisciplinar no cuidado ao paciente em sepse, pois facilitará o reconhecimento do paciente enquanto portador dessa patologia. Os exames laboratoriais são de amplo acesso nas UTIs, para que todos os profissionais tenham acesso a essa informação tão relevante para nortear a assistência.

Frente as características clínicas gerais, estas são relacionadas principalmente as modificações de temperatura e do sistema cardiovascular, respiratório, renal e neurológico, tendo como exemplo os sinais de hipotensão, taquicardia, taquipneia, redução do débito urinário, alteração do nível de consciência, extremidades frias e hipertermia ou hipotermia (Silva et al., 2012).

Pacientes sépticos apresentaram frequência respiratória máxima superior aos ausentes de sepse, fato que pode ser explicado pela presença do processo inflamatório sistêmico. Somado a isso, pacientes com insuficiência renal tem 6,38 vezes mais chances de desenvolver sepse, do que outro paciente internado na UTI sem essa condição (Maioline et al., 2020).

Em razão de o foco pulmonar ser a principal área de desenvolvimento do processo infeccioso, ressalta-se a maior ocorrência de alterações respiratórias no paciente com quadro séptico (Santos et al., 2016). As modificações do estado neurológico são outro ponto de destaque na clínica desses pacientes, uma vez que se trata de uma das manifestações mais precoces a serem identificadas, além disso, quando se relaciona as alterações do estado mental com a taxa de mortalidade por sepse, o índice se eleva significativamente (Garrido et al., 2017; Farias et al., 2013).

Sendo assim, o conhecimento das características clínicas da patologia proporciona a aplicação de intervenções mais efetivas na assistência, uma vez que permite que seja executada uma assistência condizente com as necessidades do paciente, reduzindo assim, as complicações associadas.

No que tange a assistência de enfermagem ao paciente séptico, o enfermeiro é o profissional que se envolve no cuidado direto ao paciente dentro do ambiente de terapia intensiva, por estar à beira-leito e conhecer as condições de saúde de cada paciente hospitalizado (Siqueira et al., 2011).

Deste modo, o enfermeiro deve aplicar uma assistência ao paciente em sepse com um protocolo que guia seu cuidado,

para a aplicação do tratamento e cuidados gerais de assistência em tempo oportuno, capazes de reduzirem a elevação do quadro infeccioso para um choque séptico (Pedrosa et al., 2018). No entanto, mais da metade dos enfermeiros relatam que em seu local de trabalho não há utilização de protocolos específicos para a assistência ao paciente em quadro séptico (Garrido et al., 2017).

Repensando na existência de poucos protocolos assistenciais, destaca-se um protocolo que oriente o enfermeiro na prática clínica, consistindo em três itens gerais da assistência: a identificação de sepse, a monitorização das primeiras 6 horas e o tratamento do paciente, sendo este último composto de quatro grandes aspectos de atuação do enfermeiro e o de maior relevância para a então pesquisa.

Enfatizando a relevância significativa dos protocolos, a implementação em uma instituição reduziu de 18 para 12 dias a mediana do período de hospitalização dos pacientes sépticos e a hospitalização por período superior a 30 dias passou de 26,26% da amostra para 19,22% (Borguezam et al., 2021).

Para outros autores, em relação às ações realizadas por enfermeiros para redução da sepse destaca-se a administração adequada de medicamentos obedecendo à regra dos nove certos, os zelos pela higiene e limpeza, a realização de curativos com técnica adequada, a oferta de alimentos de acordo com o suporte nutricional e nas necessidades do paciente, o controle de exames laboratoriais, objetivando a identificação do microrganismo causador da infecção e a monitorização de sinais clínicos para prevenção de choque (Siqueira et al., 2011).

É primordial a realização de culturas, monitorização dos medicamentos prescritos, especialmente os antibióticos, controle frequente de sinais vitais, a realização de soroterapia e a oxigenoterapia quando necessária. A aplicação destes fatores proporciona maiores chances de sobrevivência do paciente, bem como reduzem a possibilidade de progressão para um choque séptico (Ramalho Neto et al., 2015).

A implantação do protocolo, o uso de checklist e a participação do líder no atendimento ao paciente séptico aumentaram significativamente as chances para coleta da hemocultura nas primeiras horas do reconhecimento da sepse (Borguezam et al., 2021). A tríade listada pode ser usada como modelo estratégico para que enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva sejam capazes de identificar precocemente pacientes em quadro clínico de sepse.

Neste sentido, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da sepse são os maiores desafios para os profissionais de saúde, dado que em muitos casos é realizado fora da UTI, ou tardiamente pela saúde pública. Isso pode estar associado a ausência de conhecimento dos enfermeiros frente a essa patologia, fatores de riscos desencadeantes ou ainda sinais clínicos sugestivos (Zonta et al., 2018).

Autores enfatizam a assistência do enfermeiro através do processo de enfermagem, pois segundo eles, sua aplicabilidade trará maiores resultados de qualidade assistencial, uma vez que proporcionará a organização do cuidado e o levantamento das intervenções necessárias a serem desenvolvidas. Os enfermeiros, ao utilizarem da sistematização estarão colaborando para o desenvolvimento de uma assistência mais resolutiva e eficaz (Ramalho Neto et al., 2011a).

Os diagnósticos de enfermagem proporcionam respaldo a assistência diante desses pacientes em ambiente intensivo, facilitam o repasse de informações para a equipe, contribuem para a qualidade do cuidado e a redução de complicações, identificando três diagnósticos mais utilizados no atendimento a esses pacientes, sendo o risco de choque séptico, débito cardíaco reduzido e perfusão tissular ineficaz (Dutra et al., 2014).

Sendo assim, o enfermeiro é considerado o profissional de maior responsabilidade nos casos de sepse, por estar lado a lado do paciente em todo o cuidado assistencial, devendo possuir conhecimento técnico e científico para aplicar intervenções adequadas e em tempo oportuno, reduzindo assim, os índices de sepse.

Neste seguimento, é relevante destacar que há pouco conhecimento dos enfermeiros mediante compreensão de sinais

clínicos e de alterações orgânicas, destacando a necessidade de mais capacitações nas instituições de saúde (Dutra et al., 2014). Embora a sepse seja um tema frequentemente discutido, os enfermeiros desconhecem a definição atualizada de sepse de acordo com o Instituto Latino-Americano de Sepse, bem como a identificação de sinais e sintomas precoces (Silva & Nogueira, 2022).

Outro papel relevante do enfermeiro é identificar o foco infeccioso, propor medidas junto a equipe multidisciplinar para a conduta terapêutica eficaz, atuando em conjunto junto da com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), objetivando a prevenção da infecção dentro da terapia intensiva (Farias et al., 2013).

Diante do apresentado, nota-se ser primordial que o enfermeiro saiba conduzir e guiar a assistência conhecendo todo o contexto de sepse (fatores desencadeantes, sinais clínicos e cuidados assistenciais), para que proporcione um atendimento que impeça a progressão da patologia bem como previna a ocorrência de eventos adversos no quadro clínico geral do paciente.

5. Conclusão

A presente revisão de literatura, permitiu identificar os principais fatores desencadeantes da sepse na unidade de terapia intensiva, os sinais clínicos do paciente e o papel do enfermeiro neste cuidado, desempenhando a função de impedir ou reduzir a progressão de sepse para as formas mais graves e aplicar uma assistência de qualidade ao paciente em quadro clínico de sepse.

Diante das lacunas da presente pesquisa, como por envolver apenas a unidade de terapia intensiva adulto, sugere-se que sejam realizados mais estudos, especialmente originais, capazes de identificar os índices da patologia, o perfil clínico e a realidade de atuação do enfermeiro in loco na assistência ao paciente em sepse no ambiente intensivo.

Referências

- Borguezam, C. B., Sanches, C. T., Albaneser, S. P. R., Moraes, U.R.O., Grion, C.M.C & Kerbauy, G. (2021) Protocolo clínico gerenciado: impacto da implementação nos indicadores de qualidade do tratamento da sepse. *Rev Bras Enferm.*, 74 (2).
- Dutra, C. S. K., Silveira, L. M., Santos A.O, Pereira, R.& Stabile, A.M. (2014) Diagnósticos de enfermagem prevalentes no paciente internado com sepse no centro de terapia intensiva. *Cogitare Enferm.*, 19(4), 747-54.
- Farias, L. L., Pinheiro Junior, F. M. L., Braide, A. S. G., Macieira, A. L., Araújo, M. V. U. M., Viana, M. C. C. & Correia J. W. (2013) Perfil clínico e laboratorial de pacientes com sepse, sepse grave e choque séptico admitidos em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Saúde Públ.*, 6 (3),50-60.
- Freitas, M. F. A., Picanço, C. M., Assis, Y. I. & Assis, M. P. H. (2021) Fatores associados ao desenvolvimento de sepse em pacientes internados em terapia intensiva cirúrgica: estudo retrospectivo. *Cienc Cuid Saude*, 20, e56643.
- Garrido, F., Tieppo, L., Pereira, M. D. S., Freitas, R., Freitas, W. M., Filipini, R., Coelho, P. G., Fonseca, F. L. A. & Fiorano, A. M. M. (2017) Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. *ABCS Health Sci*, 42(1), 15-20.
- Instituto Latino-Americano de Sepse (SP). (2018) Implementação de protocolo gerenciado de sepse. Protocolo clínico. Atendimento ao paciente adulto com sepse / choque séptico. Disponível em: <https://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/protocolo-de-tratamento.pdf>.
- Instituto Latino-Americano de Sepse (SP). (2015) Sepse: um problema de saúde pública. Conselho Federal de Medicina. Brasília: CFM, 90 p. Disponível em: [https://ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepse-CFM-ILAS\).pdf](https://ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepse-CFM-ILAS).pdf).
- Maioline, B. B. N., Pinto, R. L., Forato, K. F., Rodrigues, M. V. P., Rossi, R. C., Santos, E. C. N. & Giuffrida, R. (2020) Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino. *Colloquium Vitae*, 12(3), 47-64.
- Ministério da Saúde (BR). (2010) Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Brasília: Ministério da Saúde [acesso em 23 de agosto 2021]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2010) The PRISMA GROUP. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *International Journal of Surgery*, 8(5):336-41.
- Noronha, D. F., Pinheiro, E. I. O., Silva, J. L. & Garcia, C. P. C. (2021) Identificação precoce da sepse em Unidade de Terapia Intensiva. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador (Brasil): Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2016. [acesso em 27 de outubro 2021]. Disponível em: https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/759/1/TCC_BAHIANA_FINALIZADO.pdf
- Pedrosa, K. K. A., Oliveira, S. A., & Machado, R. C. (2018) Validação de protocolo assistencial ao paciente séptico na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm.*, 71(3), 1106-1114.

Pires, H. F. M., Pereira, F. C., Ribeiro, M. S. & Silva, J. D. G. (2020) Sepsis in an intensive care unit in a public hospital: study of prevalence, diagnostic criteria, risk and mortality factors. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 53755-53773.

Ramalho Neto, J. M., Barros, M. A. A., Oliveira, M. F., Fontes, W. D. & Nóbrega, M. M. L. (2011a) Assistência de enfermagem a pacientes sépticos em uma unidade de terapia intensiva adulto. *Facene/Famene*, 9(2).

Ramalho Neto, J. M., Campos, D. A., Marques, L. B. A., Ramalho, C. R. O. C. & Nóbrega, M. M. L. (2015) Concepções de enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva geral sobre sepse. *Cogitare Enfermagem*, 20(4), 711-716.

Ramalho Neto, J. M., Bezerra, L. M., Barros, M. A. A., Nóbrega, M. M. L. & Fontes, W.D. (2011b) Processo de enfermagem e choque séptico: os cuidados intensivos de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*, 5(9), 2260-7.

Santos, A. M., Souza, G. R. & Oliveira, A. M. L. (2016) Sepse em adultos na unidade de terapia intensiva: características clínicas. *Arquivos Médicos do Hospital e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, 61, 3-7.

Silva, K. B. & Nogueira, V. (2022) Conhecimento de enfermeiras intensivistas de um hospital público sobre sepse. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento* 11(2), e26911225767.

Silva, P. S., Ferreira, F. C. M & Gonçalves, J. M. (2012) O cuidado do enfermeiro na terapia intensiva ao paciente com sinais de sepse grave. *Rev enferm UFPE on line*, 6(2), 324-31.

Siqueira, B. F., Rosanelli, C. S., Stumm, E. M. F., Loro, M. M., Piovesan, S. M. S., Hildebrandt, L. M. & Bernat, A. C. (2011) Concepções de enfermeiros a sepse em pacientes em terapia intensiva. *Revista enfermagem UFPE online*, 5(1), 115-121.

Souza, M. T., Silva, M. D. S. & Carvalho, R. (2010) Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 8(1), 102-6.

Viana, R. A. P. P., Machado, F. R. & Souza, J. L. A. S. (2017). Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Instituto Latino Americano de Sepse. 2ª ed. São Paulo: COREN/SP. Disponível em: <https://ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-um-problema-de-saude-publica-coren-ilas.pdf>.

Zonta, F. N. S, Velasquez, P. G. A., Velasquez, L. G., Demetrio, L. S., Miranda, D. & Silva, M. C. B. D. (2018) Características epidemiológicas e clínicas da sepse em um hospital público do Paraná. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 8(3).