

Manejo Do Paciente Séptico Em Unidade De Terapia Intensiva: Uma Análise Abrangente Da Literatura

Eriselma Alves Correia¹, Carine Vitória Lemes da Silva²,
Luiz Felipe Scandelai Coronado³, Leonardo Guimarães Costa⁴,
Fernando Victor Sanches⁵, Gabriel Fernandes Tiritan⁶,
Karoline Nathalie Julião⁷, Luiza Goulart Scandelai⁸,
Paulo Thomé Bahia dos Santos⁹, Fernando da Palma de Jesus¹⁰

¹ Enfermagem, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Brasil

² Enfermagem, Centro Universitário de Excelência, Brasil

^{3,4,5,6,7,8} Medicina, Unicesumar, Brasil

⁹ Enfermagem, Estácio de Sá, Brasil

¹⁰ Enfermagem, Faculdade Atualiza, Brasil

Resumo:

Fundo: O valor deste estudo está fundamentado em sua importância acadêmico-científico-social ao tratar dos resultados relacionados aos perigos da septicemia e do apoio prestado a indivíduos críticos na unidade especializada. O objetivo primordial deste estudo é reconhecer as abordagens-chave de apoio ao paciente séptico na unidade de terapia intensiva para adultos.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi conduzida em bases acadêmicas conhecidas como LILACS, SCIELO E MEDLINE. Dentre todos os estudos analisados ao longo desse processo rigoroso houve a seleção criteriosa dos melhores: um total satisfatório com onze artigos selecionados para comporem o conjunto representativo denominada "amostra final".

Resultados: Os resultados mostram a relevância da identificação rápida dos sinais iniciais das infecções para o diagnóstico imediato da sepse. Para um manejo eficaz da condição, é essencial contar com pilares cruciais como um tratamento rápido e adequado. É fundamental destacar também a necessidade de fornecer alívio da dor e desconforto ao atender sintomas como sudorese, inquietação e dispneia visando promover uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Conclusão: Para assegurar uma assistência baseada em conhecimentos científicos sólidos e incorporá-la à prática clínica, é imprescindível ampliar o estudo sobre os cuidados prestados pelos profissionais de saúde aos indivíduos com sepse. É ressaltado pelos dados obtidos a importância de cuidar adequadamente dos pacientes sépticos.

Palavra-chave: Sepse; Choque séptico; Pacientes; Unidades de Terapia Intensiva.

Date of Submission: 13-11-2023

Date of acceptance: 23-11-2023

I. Introdução

Durante a sepse ocorre um processo infeccioso no qual o sistema imunológico responde de maneira inflamatória contra microrganismos invasores tais quais bactérias, vírus e protozoários. Quando há associação com a disfunção orgânica, a sepse grave se torna evidente e pode progredir para o choque séptico, resultando em instabilidade cardiovascular [14]. Se negligenciada apropriadamente em termos de tratamento e controle, essa infecção tem potencial para ocasionar a disfunção de um ou mais órgãos. Primeiramente, ocorre uma resposta inflamatória no órgão afetado pela infecção e posteriormente ela pode se alastrar para outros lugares do corpo desencadeando um processo de inflamação nos diversos sistemas [4].

A sepse pode atingir indivíduos de qualquer faixa etária, mas é mais prevalente em recém-nascidos e idosos que apresentam alguma forma de imperfeição no sistema imunológico conhecida como imunossupressão [3]. A unidade de terapia intensiva (UTI) é projetada para fornecer atendimento a pacientes em estado crítico, que necessitam de cuidados contínuos com o respaldo de profissionais especializados e tecnologia de última geração. Esses avanços técnicos e uma equipe altamente capacitada têm aprimorado significativamente a prestação de cuidados de saúde, resultando em um progresso substancial na oferta de assistência segura e de alta qualidade para indivíduos gravemente enfermos [13].

Os altos níveis tanto da mortalidade quanto da morbidade fazem com que a sepse seja reconhecida globalmente como um sério problema para a saúde pública, impactando anualmente milhões ao redor do mundo. Os especialistas calculam aproximadamente trinta milhões de novos registros todos os anos. Com base nas estatísticas obtidas até agora, sabe-se também que há um óbito para cada quatro pacientes diagnosticados e essa tendência tem se mantido constante ao longo do tempo. Consequentemente, a relação entre óbitos e número total é igualmente alta: alcança cerca dos números acima mencionados (um falecimento perante cinco infectados). Conforme mencionado pelo Ministério da Saúde em seus relatórios, a sepse causa mais mortes quando comparada às doenças clássicas como o acidente vascular cerebral isquêmico, infarto agudo do miocárdio e a soma dos casos dos cânceres colorretal e de mama ^[7].

Ao considerarmos as diversas estratégias terapêuticas utilizadas juntamente com o emprego da alta tecnologia dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), é importante destacar que certos grupos estão especialmente vulneráveis ao aparecimento da sepse severa bem como do choque séptico. Estes grupos incluiriam pacientes imunodeprimidos, incluindo também os indivíduos mais velhos além dos portadores de doenças crônicas assim também pessoas sujeitas à realização periódica deste tipo de receptor no contexto de uma hospitalização mais duradoura ^[13].

A condução deste estudo é justificada pela sua importância nos âmbitos acadêmico, científico e social, pois busca destacar os desdobramentos fundamentais associados aos perigos da sepse. Além disso, foca a assistência e os cuidados direcionados aos pacientes em estado crítico na Unidade de Terapia Intensiva. O principal objetivo é determinar as principais estratégias de cuidados para pacientes sépticos na Unidade de Terapia Intensiva.

II. Material e Métodos

Com o intuito de explorar as atualizações sobre a sepse, realizou-se uma revisão integrativa da literatura no período compreendido entre outubro e novembro de 2023. Os autores do estudo realizaram de forma independente todas as etapas deste processo. A revisão integrativa da literatura se apresenta como um método estruturado para obter respostas claras, amplas e imparciais diante de questionamentos específicos acerca do assunto investigado. Este processo requer o uso cuidadoso das ferramentas disponíveis para identificar as fontes adequadas à pesquisa inicialmente proposta; faz-se necessário também aplicar critérios rigorosos no processo seletivo das pesquisas adotadas durante sua realização, bem como ao desenvolver a etapa final referente à discussão. Por ser um trabalho em formato de revisão integrativa, a submissão do projeto ao Comitê de Ética (CEP) não foi requerida.

A metodologia proposta por Mendes, Silveira e Galvão (2008) foi adotada para conduzir a pesquisa, seguindo as seguintes etapas sequencialmente: 1) Escolha do tema e formulação da questão de pesquisa; 2) Delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; 3) Coleta e restrição das informações dos estudos selecionados; 4) Análise dos estudos que foram incluídos na revisão; 5) Interpretação e análise dos resultados obtidos; 6) Elaboração e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento adquirido ^[8].

O estabelecimento de critérios de inclusão foi necessário para garantir que os resultados apresentados atendessem aos padrões de elegibilidade. Esses critérios englobaram requisitos como o acesso livre e abrangente a obras publicadas em português nos últimos três anos, alinhando-se, em última análise, ao nosso objetivo declarado. A seleção foi feita excluindo-se artigos incompletos ou que já estavam presentes em múltiplas bases de dados. Também foram excluídas monografias, dissertações e teses.

O levantamento bibliográfico foi conduzido utilizando bases de dados científicas como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e (MeSH) para realizar as buscas, combinando-os por meio do operador booleano AND. A pesquisa incluiu termos como "Sepse", "Choque Séptico", "Pacientes" e "Unidades de Terapia Intensiva".

Com o objetivo de garantir uma seleção adequada aos estudos, executou-se inicialmente uma etapa que envolveu o descarte manual daqueles artigos cujo conteúdo não apresentava relação direta com a sepse. Tal descarte se fundamentou na análise do título desses artigos. Foi realizada a exclusão dos estudos que não atendiam aos critérios de elegibilidade, por meio da avaliação dos resumos. Em seguida, foi possível fazer novas exclusões após ler completamente os artigos selecionados anteriormente. A prioridade era encontrar estudos com resultados pertinentes que pudessem responder à questão de pesquisa proposta.

Durante o processo inicial de levantamento de dados, um total de 445 registros foi identificado para análise. Esses registros passaram por uma série de filtros, incluindo a seleção de trabalhos gratuitos, disponíveis na íntegra, no idioma português e publicados nos últimos 3 anos, reduzindo o número para 330 registros. Destes, 11 estudos foram escolhidos como parte dos resultados da amostra, adotando uma abordagem descritiva. Por outro lado, 115 registros foram excluídos devido a critérios de exclusão, que abarcavam artigos incompletos,

duplicados presentes em mais de uma base de dados, bem como monografias, dissertações e teses. Concluiu-se na análise final que existe uma qualidade equivalente nos estudos analisados.

É importante ressaltar que os estudos abordando o manejo da sepse podem apresentar algumas limitações dentro do escopo dos objetivos desta pesquisa. Apesar da discussão das limitações identificadas durante a apresentação dos resultados, todos os estudos foram mantidos na avaliação da qualidade da pesquisa.

III. Resultados

Para a análise definitiva, chegou-se ao consenso de incluir um total de 11 artigos. Visando facilitar a compreensão do leitor, foi feita uma organização dos estudos no Quadro 01. O processo de organização desses dados requer a identificação das informações chave: nome dos autores, ano de publicação, objetivos e resultados.

Quadro 01. Descrição dos estudos selecionados na revisão bibliográfica.

Nº	AUTOR/ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
A1	Santana et al., 2023.	Avaliar a concepção dos profissionais de terapia intensiva sobre sepse.	Os resultados indicaram que os profissionais possuem uma compreensão limitada sobre o quadro da sepse, revelando lacunas em sua atuação no que diz respeito à detecção, cuidados e tratamento. Diante disso, é crucial que esses profissionais busquem aprimorar seu conhecimento sobre o tema, visando a melhoria na prática assistencial.
A2	Lohn et al., 2022.	Analisar os registros de enfermagem e médicos em prontuários de pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado de sepse ou choque séptico em uma emergência hospitalar.	Neste estudo, a avaliação dos registros médicos de pacientes com suspeita ou confirmação de sepse ou choque séptico revela deficiências nos procedimentos adotados pela equipe médica e de enfermagem.
A3	Santos et al., 2021.	Identificar os cuidados ao paciente com sepse.	Os cuidados primordiais incluem a monitorização da frequência cardíaca, revisão da pressão venosa central, saturação venosa de oxigênio e gasometria arterial. Além disso, a observação da hipoperfusão tecidual abrange a avaliação do enchimento capilar periférico, coloração da pele e pressão arterial. A vigilância constante da hipoxemia inclui a análise da saturação venosa de oxigênio (SvpO2) e da oligúria, mantendo um controle do balanço hídrico diário.
A4	Silva et al., 2021.	Analisar fatores associados à sepse e choque séptico em pacientes oncológicos em Unidade de Terapia Intensiva.	Os resultados deste estudo revelaram que mais de 50% dos pacientes oncológicos internados na UTI foram diagnosticados com sepse ou choque séptico. Essa ocorrência esteve associada a fatores como admissão proveniente do departamento de emergência, permanência hospitalar superior a 7 dias, realização de 4 ou mais procedimentos invasivos e presença de grandes sítios hematológicos.
A5	Souza et al., 2021.	Descrever os cuidados na identificação precoce dos sinais e sintomas da sepse para uma assistência de qualidade na Unidade de Terapia Intensiva.	Os resultados apontam para a importância de estabelecer protocolos visando aprimorar o serviço, possibilitando a implementação de ações de enfermagem mais assertivas e personalizadas no cuidado aos pacientes com sepse.
A6	Souza et al., 2020.	Identificar a assistência de enfermagem e suas intervenções em UTI, aplicadas à sepse.	Este estudo evidencia a necessidade de conhecimento especializado na patologia e terapia para a prestação de cuidados de enfermagem e terapêuticos embasados em princípios científicos.
A7	Branco et al., 2019.	Desenvolver um protocolo de capacitação para a assistência do paciente com sepse.	Treinamentos profissionais seguindo protocolos específicos para cuidar de pacientes com sepse são vitais, pois um cuidado abrangente pode significativamente melhorar as perspectivas de recuperação.
A8	Biasio, 2019.	Apresentar as características clínico-epidemiológicas e prognósticos da sepse no município de Caxias do Sul.	As descobertas do estudo evidenciam uma forte associação da sepse com mulheres idosas. Além disso, taxas significativas de mortalidade foram observadas,

			ressaltando a importância crucial de uma triagem rápida por parte da equipe de enfermagem para esses pacientes.
A9	Zonta et al., 2018.	Identificar intervenções terapêuticas efetivas para assistência ao paciente séptico.	O tratamento de pacientes com sepse ocorre fora da UTI ou é iniciado tardiamente, especialmente nos sistemas de saúde públicos. Isso pode ser atribuído à escassez de leitos em unidades de terapia intensiva e à falta de métodos eficazes para identificar precocemente essa condição, juntamente com a carência de profissionais qualificados. O diagnóstico precoce e a aplicação de tratamentos adequados representam os maiores desafios para os profissionais de saúde. A implementação de protocolos específicos de tratamento pode ter um impacto positivo significativo no prognóstico desses pacientes.
A10	Barros et al., 2018.	Caracterizar o perfil dos pacientes com infecção secundária por germe multirresistente que evoluíram com sepse.	O estudo revelou que o perfil dos pacientes com sepse inclui aqueles em idades mais avançadas, indivíduos imunossuprimidos, recém-nascidos prematuros e pacientes com quadros persistentes de infecções.
A11	Moura et al., 2017.	Conhecer as características clínicas e o desfecho dos pacientes que desenvolveram sepse durante a internação em uma unidade de terapia intensiva.	Os achados desta pesquisa apontam a idade como o principal fator de predisposição para complicações clínicas na UTI. No entanto, os casos de sepse estão correlacionados a condições médicas prévias.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

IV. Discussão

Aproximadamente 80% das infecções que desencadeiam a sepse têm origem fora do ambiente hospitalar. No entanto, a sepse pode ser ocasionada por infecções comuns, tais como pneumonia, infecções do trato urinário, infecções abdominais, infecções cutâneas, infecções em feridas e meningite. Esses fatores representam predisponentes significativos para o desenvolvimento da sepse. Além das condições médicas mencionadas, doenças como gripe sazonal, dengue, malária e febre amarela também têm potencial para desencadear a sepse. Quando o corpo identifica a presença da infecção, o sistema imunológico inicia uma série de respostas inflamatórias para combater essa ameaça. Entretanto, a sepse se desenvolve quando essas respostas do sistema imunológico começam a prejudicar o funcionamento dos próprios tecidos e órgãos do corpo, sem necessariamente requerer a disseminação da infecção por todo o organismo do paciente [5].

Embora as infecções geralmente se concentrem em órgãos específicos, como os pulmões, o sistema imunológico desencadeia uma resposta inflamatória em todo o corpo para combater o agente infeccioso. Diante do diagnóstico, é fundamental um tratamento imediato. Somente um profissional de saúde pode avaliar a situação e prescrever o tratamento apropriado, incluindo o uso de antibióticos específicos para a situação. A rapidez no tratamento é crucial e pode ser determinante para salvar vidas. Contudo, a abordagem profissional deve ser adaptada às necessidades clínicas específicas de cada paciente [2].

O perfil dos pacientes afetados pela sepse engloba principalmente indivíduos em idades mais avançadas, pessoas imunossuprimidas, recém-nascidos prematuros e pacientes com quadros persistentes de infecções [1],[9]. A idade é identificada como o fator primário predisponente para complicações clínicas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, observa-se uma correlação significativa entre os casos de sepse e condições médicas pré-existentes [11].

Pacientes com mais de 60 anos apresentam maior suscetibilidade ao desenvolvimento de sepse devido ao enfraquecimento do sistema imunológico. Com o envelhecimento, estes pacientes sofrem alterações na imunidade adaptativa e inata, resultando em redução da fagocitose e quimiotaxia, além de uma diminuição na atividade das células natural killer, podendo levar à septicemia [15].

No âmbito da assistência profissional, evidencia-se que a identificação sistemática de sinais de infecção é fundamental para o diagnóstico precoce da sepse. Um tratamento ágil e apropriado é essencial para uma abordagem bem-sucedida. Além disso, o alívio da dor e de outros desconfortos se destaca como uma das prioridades no cuidado ao paciente [14]. Sintomas como sudorese, inquietação e dispnéia devem ser prontamente reconhecidos para permitir intervenções que promovam a saúde do paciente [10].

Os cuidados primários abrangem uma série de medidas essenciais. Isso inclui a monitorização da frequência cardíaca, revisão da pressão venosa central, avaliação da saturação venosa de oxigênio e gasometria arterial. Além disso, a observação da hipoperfusão tecidual engloba a análise do enchimento capilar periférico, a avaliação da coloração da pele e o monitoramento da pressão arterial. A vigilância constante da hipoxemia é assegurada pela análise da saturação venosa de oxigênio (SvpO₂) e da oligúria, enquanto se mantém um

controle rigoroso do balanço hídrico diário. Essas práticas são fundamentais para o manejo e monitoramento adequados dos pacientes, especialmente aqueles em risco de sepse e condições críticas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ^[12].

A morbidade e mortalidade decorrentes da sepse nas unidades de terapia intensiva destacam o papel fundamental dos enfermeiros na gestão dessas condições. Eles desempenham um papel crucial na prevenção, detecção precoce de doenças e na implementação de protocolos de tratamento. Este estudo contribuiu significativamente para o desenvolvimento de materiais educacionais destinados aos profissionais de saúde, influenciando positivamente sua formação e incorporando avanços que visam reduzir a morbimortalidade relacionada a essa condição ^[6].

Há uma necessidade crescente de aprofundar as pesquisas sobre o cuidado prestado pelos enfermeiros a pacientes com sepse, assegurando uma assistência de qualidade embasada em evidências científicas e integrada à prática clínica ^[11]. Os resultados obtidos refletem a importância do papel da enfermagem na identificação, tratamento e cuidado do paciente com sepse.

V. Conclusão

Em suma, considerando que a sepse é um desafio de saúde pública que afeta pacientes em estado crítico e semicrítico, com uma alta taxa de mortalidade, é imperativo que equipes multidisciplinares adquiram um profundo entendimento sobre esta condição, especialmente nas unidades de terapia intensiva. As diretrizes para o manejo da sepse enfatizam a importância de iniciar os protocolos de ressuscitação nas primeiras três horas.

Os profissionais que cuidam desses pacientes desempenham um papel terapêutico de extrema importância no reconhecimento da sepse e na prestação de cuidados ágeis e eficazes. É essencial que realizem uma avaliação crítica do estado de saúde do paciente, identificando sinais de gravidade, com o objetivo de oferecer assistência individualizada que atenda às necessidades específicas de cada indivíduo.

Referências

- [1]. Barros, J. N. N. (2018). Caracterização De Pacientes Sépticos Internados Na Unidade De Terapia Intensiva. *Rev Bras Clin Med*, 8(5), 420-9
- [2]. Branco, C. D. S. P. C. (2019). Implementação Do Protocolo De Sepse Na Unidade De Terapia Intensiva Adulto Do Hospital Belo Horizonte Repositório UFMG.E509111033008-E509111033008.
- [3]. Biasio, N. T. (2019). Sepse E Choque Séptico Em Adultos De Unidade De Unidade De Terapia Intensiva: Aspectos Epidemiológicos E Prognósticos. Repositório Unifran. 11(10), E509111033008-E509111033008.
- [4]. Huang, M., Cai, S., & Su, J. (2019). A Patogênese Da Sepse E Potenciais Alvos Terapêuticos. *Revista Internacional De Ciências Moleculares*, 20(21), 5376.
- [5]. Lohn, A., Do Nascimento, E. R. P., Lazzari, D. D., De Malfussi, L. B. H., & Hermida, P. M. V. (2022). Registros De Enfermagem E Médicos Sobre Pacientes Com Sepse Ou Choque Séptico Em Emergência Hospitalar. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 12, E59-E59.
- [6]. Moura, J.M., Sanches, E., Pereira, R., Frutuoso, I., Werneck, A. L., & Contrin, L. M. (2017). Diagnóstico De Sepse Em Pacientes Após Internação Em Unidade De Terapia Intensiva. *Arq. Ciênc. Saúde*, 24(3), 55-60.
- [7]. Moraes, V. L., Marcomini, E. K., & Martins, A. P. O. Q. (2022). Atuação Do Enfermeiro No Cuidado Ao Paciente Em Quadro Clínico De Sepse: Revisão Integrativa. *Research, Society And Development*, 11(10), E509111033008-E509111033008.
- [8]. Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. De C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*, 758-764.
- [9]. Odabasi, I. O., & Bulbul, A. (2020). Sepse Neonatal. *Şişli Etfal Hastanesi Tip Bülteni*, 54(2), 142-158.Souza, T. S. (2021). Assistência De Enfermagem Ao Paciente Séptico Em Unidade De Terapia Intensiva. *Revista De Epidemiologia*.3(5), 11398-11404.
- [10]. Silva, M. M. M., Oliveira-Figueiredo, D. S. T. D., & Cavalcanti, A. D. C. (2021). Prevalência E Fatores Associados À Sepse E Choque Séptico Em Pacientes Oncológicos Em Terapia Intensiva. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 75.
- [11]. Souza, A. P. C., De Souza Garcia, R. A., & Da Silva Neto, M. F. (2020). Assistência De Enfermagem Em Unidade De Terapia Intensiva Nas Alterações Sistêmicas Causadas Pela Sepse. *Brazilian Journal Of Health Review*, 3(5), 11398-11404.
- [12]. Santos, M. C., Zangalli Rodrigues, K., Antunes Dana, G., Aparecido De Souza, L., & Do Nascimento Silveira, M. S. (2021). Atuação Do Enfermeiro Na Identificação Precoce Da Sepse: Uma Revisão Integrativa. *Scire Salutis*, 12(1).
- [13]. Santana, M. M., De Souza, A. C. F., Picanço, C. M., De Souza, D., Peixoto, Ê. M. F., Dos Santos, A. A., ... & Do Nascimento, J. S. (2023). Concepção Dos Enfermeiros De Terapia Intensiva Sobre a Detecção E Tratamento Da Sepse. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(3), E12269-E12269.
- [14]. Siqueira-Batista, R., Gomes, A. P., Calixto-Lima, L., Vitorino, R. R., Perez, M. C. A., Mendonça, E. G. D., ... & Geller, M. (2011). Sepse: Atualidades E Perspectivas. *Revista Brasileira De Terapia Intensiva*, 23, 207-216.
- [15]. Zonta, F. N. S., Velasquez, P. G. A., Velasquez, L. G., Demétrio, 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), 224-231.