



CUIDADOS EM TERAPIA INTENSIVA E DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLOS PARA SEPSE

Fernanda Mayara de Souza Franco Silva

Especialista em Pediatria e Neonatologia

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-6110-5634>

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Ashley Caymmi de Albuquerque Laurindo

Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife, Pernambuco, Brasil

Graduanda em Fisioterapia

<https://orcid.org/0009-0002-0747-6995>

José Alef Bezerra Ferreira

Centro Universitário de Goiás - UNIGOIÁS

Graduado em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-7208-363X>

Natalia Lima de Lima

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)

Graduada em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3077-5071>

Thaís dos Santos Gois

Enfermeira Graduada pela Universidade de Salvador- Unifacs

Pós-graduanda em Urgência e Emergência e UTI

Maria Clara Coelho Ramiro Costa

Graduanda de Medicina

Universidade de Pernambuco - Garanhuns (UPE)

Ana Claudia Rodrigues da Silva

Graduada em Enfermagem

Universidade do estado de Mato Grosso

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2610-9325>**Thiago Duarte Martins**

Graduando de Enfermagem

Faculdade Ciências da Vida

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-6644-7507>**Vinícius Couto de Albuquerque Melo**

Médico Graduado pelo Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL)

Roza Emanuely da Silva Zapparoli Gonçalves

Universidade Nilton Lins - Manaus - AM

Graduando em Medicina

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-0972-6498>**Miguel Onofre de Souza Fogaça Gusmão Affonso**

Universidade Nilton Lins - Manaus - AM

Graduando em Medicina

REVISÃO DE LITERATURA**RESUMO**

O objetivo deste estudo foi caracterizar e caracterizar os fatores de risco para sepse, como a equipe atua preventivamente na unidade de terapia intensiva. Por esta razão a revisão bibliográfica narrativa de natureza qualitativa: Bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO, CAPES, BVS e EBSCO. Obviamente, os fatores predisponentes incluem idade avançada, sexo, comorbidades, internações hospitalares mais longas e uso de procedimentos ou equipamentos invasivos. Os profissionais de saúde devem estar cientes disso para implementar planos eficazes de cuidados de prevenção de doenças. Esses profissionais podem contribuir significativamente para a redução das taxas de morbidade e mortalidade, principalmente por meio de medidas específicas e simples de prevenção de infecções associadas ao sistema.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Protocolo de Sepse, Urgência e Emergência

INTENSIVE CARE CARE AND DEVELOPMENT OF PROTOCOLS FOR SEPSIS

ABSTRACT

The aim of this study was to characterize and characterize the risk factors for sepsis, as the team acts preventively in the intensive care unit. For this reason, the narrative bibliographic review of a qualitative nature: MEDLINE, LILACS, SciELO, CAPES, VHL and EBSCO databases. Obviously, predisposing factors include advanced age, sex, comorbidities, longer hospital stays, and use of invasive procedures or equipment. Healthcare professionals must be aware of this to implement effective disease prevention care plans. These professionals can significantly contribute to reducing morbidity and mortality rates, mainly through specific and simple measures to prevent infections associated with the system.

Keywords: Intensive Care Unit, Sepsis Protocol, Urgency and Emergency

Dados da publicação: Artigo recebido em 29 de Janeiro e publicado em 19 de Março de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p1563-1573>

Autor correspondente: Maria Eduarda Bezerra do Nascimento - maddunascimento319@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A sepse é uma síndrome que é muito prevalente, podendo levar a morbidade e mortalidade em altos custos. O reconhecimento precoce e tratamento adequado são fatores essenciais para a mudança do cenário. A implementação de protocolos clínicos gerenciados, é uma ferramenta útil nesse contexto, auxiliando as instituições na padronização de cada atendimento ao paciente séptico, fazendo assim, a diminuição de desfechos negativos, proporcionando melhor efetividade do tratamento (Brasil, *et al.*, 2022).

O atendimento aos pacientes sépticos nas primeiras 24 horas, tem uma suma importância para o desfecho favorável. Entretanto, outras ações também são necessárias para o sucesso, quando falamos em termos de sobrevida hospitalar e reabilitação após a alta. O estabelecimento de uma linha adequada de cuidado, desde o momento da internação hospitalar, diagnóstico de sepse e até o momento da alta. O paciente precisa ser seguido e atendido de forma adequada durante toda a internação, pois o atendimento multidisciplinar contribui para os desfechos favoráveis. A equipe tem a fundamental importância para a recuperação funcional, desde o momento do reconhecimento precoce até a alta de cada paciente (Brasil, *et al.*, 2022).

Prevenção de infecções que são relacionadas a assistência à saúde, recomenda-se a utilização de alguns dispositivos invasivos (cânula orotraqueal, cateter venoso central, pressão arterial invasiva e cateter vesical) pelo menor tempo que for possível, a fim de evitar complicações mecânicas ou infecciosas. Além disso, é recomendado que as unidades tenham diretrizes para prevenção de infecções relacionadas a estes dispositivos (pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção de corrente sanguínea que está associada ao cateter venoso central e infecção do trato urinário, relacionado a cateter vesical de demora (Singer M, *et al.*, 2016).

A intubação orotraqueal não deve ser postergada em pacientes sépticos, pois existem insuficiências respiratórias agudas e evidências de hipoperfusão tecidual. Pacientes que necessitem de ventilação mecânica, devem ser mantidos em estratégia de ventilação mecânica protetora, devido aos riscos de desenvolvimento de síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). A estratégia protetora inclui a utilização de

baixos volumes correntes e a limitação da pressão, pois a fração inspirada de oxigênio deve ser suficiente para manter uma PaO₂ entre 70 - 90 mmHg. A utilização de posição de prona é recomendada para as unidades que tenham equipe com treinamento na técnica. Manobras de recrutamento que estão associadas a uma maior mortalidade, devem ser evitadas (Singer M, *et al.*, 2016).

Esse estudo, tem como objetivo, é avaliar conforme necessário, os protocolos que foram desenvolvidos para a sepse e os cuidados em terapia intensiva. O protocolo de sepse, deve ser aberto para os pacientes com suspeita de sepse e também de choque séptico. Cada instituição irá decidir, de acordo com sua disponibilidade de recursos humanos a capacidade de triagem, se for aberto, existe a suspeita de infecção elevada, gerando uma sensibilidade, permitindo tratamento precoce e prevenindo disfunção orgânica. A partir da presença de disfunções orgânicas em pacientes com suspeita de infecção grave.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "unidade de terapia intensiva", "protocolo de sepse" e "urgência e emergência". Esses termos foram

combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Unidade de Terapia Intensiva" AND "Protocolo de Sepsis" AND "Urgência" AND "Emergência". Essa abordagem permitiu o levantamento das publicações procedeu-se à leitura criteriosa, visando selecionar aquelas publicações que atenderam o objetivo do trabalho. A seguir foi elaborada a revisão de literatura segundo a compreensão da abordagem dos autores sobre o tema proposto.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS

Orguim e Tertuliano (2019) observaram que o aumento de casos de sepse está geralmente associado ao envelhecimento da população, à exposição a procedimentos cirúrgicos, aos pacientes com imunidade reduzida e ao uso de medicamentos, imunossupressão, alcoolismo, desnutrição, diabetes e infecções causadas por bactérias resistentes a antibióticos.

Segundo Costa (2019), pessoas com mais de 60 anos têm maior probabilidade de desenvolver sepse porque as pessoas nesta faixa etária são mais suscetíveis a infecções devido ao seu sistema imunológico enfraquecido. O estudo de Barros, Maia e Monteiro é mais abrangente nesta abordagem, lembrando que "pacientes idosos têm maior probabilidade de serem afetados por alterações na imunidade adaptativa e inata, como diminuição da fagocitose, quimiotaxia de células polimorfonucleares e declínio de células natural killer".

A sua identificação pode ser difícil, principalmente porque o organismo não consegue distinguir entre os estágios inflamatórios iniciais da infecção asséptica e da infecção bacteriana. Às vezes é fácil de reconhecer e os antibióticos podem ser prescritos rapidamente. Nos casos em que a sepse não pode ser facilmente identificada, os biomarcadores são cruciais para avaliar o risco de sepse porque fornecem informações valiosas sobre o desenvolvimento e a gravidade da infecção bacteriana, tanto na apresentação como durante o tratamento. A evolução do paciente ao longo do tempo fornece aos médicos informações sobre a resposta do paciente ao tratamento, chances de sobrevivência e resultado (Garrido *et al.*, 2017).

Esses pacientes têm maior probabilidade de desenvolver sepse, em parte devido à imunossupressão causada pelo próprio trauma. A lesão do tecido cerebral libera citocinas e mediadores pró-inflamatórios que estão envolvidos no reparo tecidual e nos processos inflamatórios locais. Ao mesmo tempo, após um traumatismo cranioencefálico, uma grande quantidade de catecolaminas será secretada, o que causará a proliferação de células supressoras mieloides na circulação sanguínea, aumentará as espécies reativas de oxigênio no plasma e a secreção de neutrófilos imaturos no sangue. (Gondaba, 2019).

Esta resposta orgânica ao estresse traumático tem como objetivo restaurar a homeostase. De salientar que os pacientes apresentam maior risco de desnutrição, sendo este um fator importante a destacar, que os torna vulneráveis à infecção, pois os estados hipermetabólicos e hipercatabólicos são o resultado de reações metabólicas à infecção. Esta doença é caracterizada por elevado gasto energético e acentuado catabolismo protéico, que leva rapidamente à perda de massa corporal magra, à redução de processos imunológicos importantes e à disfunção de órgãos vitais. Portanto, notamos a importância do trabalho em equipe multidisciplinar que deve estar harmonizada e desenvolver uma estratégia de cuidado para cada paciente da UTI visando identificar condições que indiquem infecção para garantir medidas de controle eficazes para prevenir a sepse piogênica (Sã *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, o diagnóstico e o tratamento tardios são menos eficazes devido à complexidade do tratamento. Portanto, quando a sepse está associada ao choque, o momento do início do tratamento está intimamente relacionado à sobrevivência do paciente. De acordo com este estudo, também fica clara a importância de ajudar os pacientes a prevenir o desenvolvimento da sepse. Como abordar adequadamente este problema, utilizar eficazmente programas que promovam a prevenção e melhorar os resultados, e avaliar a eficácia das intervenções destinadas a reduzir a mortalidade em pacientes hospitalizados com trauma.

Além de desenvolver medidas, a equipe multidisciplinar também deve atuar na identificação de pacientes de risco em medidas preventivas e opções de cuidados que melhorem os cuidados e garantam o controle e prevenção da progressão da doença para formas mais graves e/ou complicações fatais.

Por fim, este estudo serve de incentivo para a continuidade das pesquisas sobre a relação entre choque e sepse em UTIs, e também reflete sobre esse tema, estimulando pesquisas e aprofundando o tema, uma vez que são necessários mais estudos para mensurar choque e sepse no Brasil. Pergunte sobre o grau de toxicidade. Ressalta-se a importância da interação entre equipes multidisciplinares voltadas para um mesmo cuidado, bem como a importância de novos estudos que abordem esse tema, com o objetivo de prevenir a sepse na unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Alvarez, B. D, et al. (2016). Avaliação do Escore de Trauma Revisado (RTS) em 200 Vítimas de Trauma com Mecanismos Diferentes. **Rev. Col. Bras. Cir.** 43 (4).
2. ANDRADE, Diêgo Correia de. Prevalência de sepse na unidade de tratamento intensivo e os fatores associados. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde** - Issn: 2236-1103, [s.l.], p.73-84, 16 jul. 2019. Revista Brasileira de InovacaoTecnologica em Saude (R-BITS). <http://dx.doi.org/10.18816/r-bits.v8i4.16434>.
3. BRASIL, MARIA HELLENA FERREIRA, et al. “Perfil Clínico de Pacientes Com Sepse Internados Em Unidade de Terapia Intensiva: Um Estudo Transversal.” **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, 2022, pp. e11141–e11141,

pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1379407. Disponível em:
<https://badge.dimensions.ai/details/id/pub.1150183113/citations>

4. EINSTEIN (2017). Panorama do trauma no Brasil e no mundo. Núcleo do Trauma [Internet]. São Paulo: **Hospital Israelita Albert Einstein**; [citado 2022 Mar 28]. Disponível em: <https://www.einstein.br/estrutura/nucleo-trauma/o-que-e-trauma/panorama-trauma-brasil>.
5. FARIAS, Regiane Camarão; NASCIMENTO, Camilla Cristina Lisboa do; SOUZA, Marcelo Williams Oliveira de. Infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora: elaboração de bundle. : elaboração de Bundle. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [s.l.], v. 11, n. 11, p. 1-6, 29 maio 2019. **Revista Eletronica Acervo Saude**. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e510.2019>.
6. FERREIRA, Larissa de Lima et al. Nursing Care in Healthcare-Associated Infections: a scoping review. : A Scoping Review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 72, n. 2, p. 476- 483, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0418>.
7. MACHADO, F. R., et al. (2016). Chegando a um consenso: vantagens e desvantagens do Sepsis 3 considerando países de recursos limitados. **Rev. Bras. Ter Intensiva**. 28 (4), p. 361-365.
8. MOREIRA, J. B. & SOUZA I. C. S. (2016). Complicações mais comuns em pacientes internados em terapias intensivas. **Anais Simpac**. 8(1), 252-257.
9. NEIRA, Ricardo Alfredo Quintano et al. Epidemiology of sepsis in Brazil: incidence, lethality, costs, and other indicators for brazilian unified health system hospitalizations from 2006 to 2015. Plos One, [s.l.], v. 13, n. 4, p. 1-15, 13 abr. 2018. **Public Library of Science (PLoS)**. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0195873>.
10. ORGUIM, Caren Lidiane; TERTULIANO, Gisele Cristina. Incidência do sítio de infecção em casos de sepse em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Científica de Enfermagem-RECIEN**, v. 9, n. 25, 2019.

11. SINGER M, DEUTSCHMAN CS, SEYMOUR CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). **JAMA**. 2016;315(8):801-810. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4968574>
12. VIER , S. “Ideia de posse” é o principal motivo de agressão de homens contra mulheres, afirma pesquisador. Publicado em 28 de fev. 2011. Disponível em: <<http://www.redebrasilatual.com.br>>. Acesso em: 20 de jun. 2013.