

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALINE MARTINS DE PAULA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE PORTADOR DE SEPSE

Juína-MT

2018

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA

ALINE MARTINS DE PAULA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE PORTADOR DE SEPSE

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da AJES - Faculdade do Vale do Juruena, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Leila Jussara Berlet.

Juína-MT

2018

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA

BCHARELADO EM ENFERMAGEM

PAULA, Aline Martins de. **Atuação do Enfermeiro frente ao paciente portador de Sepsis**
(Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES- Faculdade do Vale do Juruena, Juína-MT, 2018.

Data da Defesa: ____/06/2018

Membros Componentes da Banca Examinadora:

Presidente e Orientador: Profa. Leila Jussara Berlet

ISE/AJES

Membro Titular: Profa. Dra. Isanete Geraldini Costa Bieski

ISE/AJES

Membro Titular: Prof. Esp. Irineia Calabrese

ISE/AJES

Local: Associação Juinense de Ensino Superior.

AJES – Faculdade do Vale do Juruena.

AJES – Unidade Sede, Juína-MT.

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Eu, Aline Martins de Paula, portador da Cédula de Identidade – RG nº 2021573-8 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº033467541-38, declaro e autorizo, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Atuação Do Enfermeiro Frente Ao Paciente Portador De Sepsis, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e autor.

Autorizo, ainda, sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Juína, 26 de junho de 2018.

Aline Martins de Paula

DEDICATÓRIA

Dedico esta pesquisa a todos profissionais de enfermagem que se dedicam e buscam conhecimento incessantemente para aprimorar o cuidado ao paciente crítico. A minha orientadora Professora Mestre Leila Jussara Berlet sem as suas orientações a construção deste sonho não seria possível. Dedico também ao professor mestre Victor Cauê Lopes por fazer parte do processo de aprendizagem e na construção de saberes ao longo destes cinco anos.

AGRADECIMENTO

Deus realmente não dá o fardo ao homem se ele não puder carregar, a ele toda honra e toda glória por ter me dado forças até aqui. Aos meus pais Nilson e Enice por acreditarem em mim não estando presente fisicamente, mas me fortalecendo através de suas orações, ao meu companheiro Dorval, por sua compreensão nas madrugadas dedicadas ao estudo e me dizendo sempre que eu seria capaz, meus filhos Gabriel e Sofia minha fortaleza duplicada! Aos colegas de sala com certeza aprendi e cresci muito com todos vocês. A todos professores que caminharam comigo nesta jornada.

Os que confiam no
Senhor são como monte Sião, que
Não se abala, firme para sempre.
Salmos 125:1

RESUMO

Introdução: A Sepsé, atualmente, é considerada o agravo de maior desafio para o ramo da medicina, originando cada vez mais esforços da equipe de saúde com a finalidade de que surjam novas estratégias para um melhor atendimento ao paciente portador. Entretanto, mesmo com sua periculosidade e tantos estudos ao seu respeito, infelizmente a Sepsé por muitas vezes é diagnosticada de forma tardia, fazendo com que múltiplos órgãos entrem em falência. **Objetivo:** Conhecer os diagnósticos de enfermagem destinados ao cliente/paciente acometido por Sepsé a partir de estudos publicados em base de dados. **Método:** Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura, que se dá através de uma análise detalhada de evidências já publicadas. Realizado a busca nas bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE utilizando os descritores Sepsé, Cuidados de Enfermagem; Diagnósticos de Enfermagem. **Resultados:** após a busca minuciosa foram selecionados 03 estudos das referidas bases de dados. Nos estudos selecionados os diagnósticos com maior destaque foram: débito cardíaco diminuído, perfusão tissular ineficaz, ventilação espontânea prejudicada, risco de integridade da pele prejudicada e troca de gases prejudicada. **Considerações finais:** Faz-se necessário que os profissionais de enfermagem dos centros hospitalares, principalmente as Unidades de Terapia Intensiva, utilizem o instrumento de trabalho da enfermagem, a SAE, detectando precocemente esta patologia. Vale ressaltar aqui que o profissional de enfermagem é o que passa mais tempo beira leito do paciente contribuindo significativamente no fechamento do diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Sepsé. Cuidados de Enfermagem. Diagnósticos de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Sepsis is considered the most challenging disease in the medical field, resulting in more and more efforts by the health team in order to develop new strategies for better patient care. However, even with its perilousness and many studies about it, unfortunately Sepsis is often diagnosed late, causing multiple organs to go bankrupt **Objective:** To know the nursing diagnoses for the client/patient affected by sepsis from studies published in database. **Method:** Integrative Review, which is done through a detailed analysis of published evidence. Performed searches in the databases lilacs, medline, bdenf using the descriptors, sepsis, nursing care and nursing diagnoses. **Results:** after the detailed search, 03 studies of the mentioned databases were selected. In the selected studies the most prominent diagnoses were: decreased cardiac output, ineffective tissue perfusion, impaired spontaneous ventilation, impaired skin integrity risk and impaired gas exchange. **Final considerations:** It is necessary that the nursing professionals of the hospital centers, especially the Intensive Care Units, use the nursing work instrument, SAE, to detect this pathology early. It is worth noting here that the nursing professional is the one who spends the most time bedside bed of the patient contributing significantly in closing the early diagnosis.

Keywords: Sepsis. Nursing care. Nursing Diagnostics.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Fluxograma de Pesquisa.	22
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Manifestações Clínicas de Sepses.....	16
Quadro 2- Procedimento de Coleta no Portal da BVS.	20
Quadro 3- Apresentação dos Achados da Pesquisa.....	23
Quadro 4- Caracterização dos Artigos: Parte 01.	24
Quadro 5- Caracterização dos Artigos: Parte 02.	25
Quadro 6- Diagnósticos de Enfermagem.....	27

LISTA DE SIGLAS

BDENF	Base de Dados da Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
PE	Processo de Enfermagem
RBS	Revisão Bibliográfica Sistemática
RNs	Recém-Nascidos
SAE	Sistematização de Assistência de Enfermagem
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SIRS	Síndrome de Resposta Inflamatória

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 OBJETIVO	14
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
2.1 SEPSE.....	15
2.2 O PROCESSO DE ENFERMAGEM E O INDIVÍDUO COM SEPSE	17
3 MATERIAIS E MÉTODO	19
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	19
3.1.1 Questão da Pesquisa	19
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	19
3.2.1 Critérios de inclusão:.....	19
3.2.2 Critérios de Exclusão:.....	19
3.3 PROCEDIMENTO DE COLETA.....	20
3.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
4.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS ESTUDOS	22
4.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PERANTE O PACIENTE COM SEPSE	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE	37

INTRODUÇÃO

Sepse é uma forma secundária à infecção, ela está ligada de forma direta às respostas inflamatórias generalizadas de aspecto grave, ou seja, é uma síndrome clínica que está relacionada a diversas probabilidades de uma interação complexa entre o agente patológico e a resposta imune do hospedeiro (GAUER, 2013).

De acordo com o Instituto Latino-Americano para Estudos da Sepsis – ILAS (2015, p13), a “sepsis pode ser definida como a resposta sistêmica a uma doença infecciosa, seja ela causada por bactérias, vírus, fungos ou protozoários. Manifestando-se como diferentes estágios clínicos de um mesmo processo fisiopatológico”.

Sendo considerada um problema de saúde pública as estimativas demonstram que os casos de Sepsis no Brasil chegam a ocorrer cerca de 600 mil vezes, a cada ano, ocasionando grande impacto nos índices de morbimortalidade, sendo ela responsável por 250 mil casos de óbitos no país, afetando diretamente os indicadores de morbimortalidade, tornando-se assim um desafio de alto teor de periculosidade perante a saúde pública (BRASIL, 2015).

Em níveis mundiais todos os anos cerca de 20 a 30 milhões de pessoas são acometidas por essa síndrome com índices elevados de mortalidade. Apesar de sua periculosidade ainda se trata de uma patologia pouco conhecida pelos profissionais da saúde e leigos, fazendo com que por muitas vezes seu diagnóstico seja realizado de forma tardia (ILAS, 2017).

Olha-se para a sepsis como uma das doenças de maior fatalidade no mundo todo, sendo considerada uma das enfermidades mais abrangente, pois a mesma pode vir a atingir qualquer pessoa independente de sua classe social (ILAS, 2017).

A mortalidade causada pela sepsis, no Brasil, é elevada, destacando-se nas unidades hospitalares da rede pública. Esse descontrole se dá devido retardamento do diagnóstico pela equipe de saúde. Por isso a responsabilidade da equipe da unidade de urgência e emergência em detectar precocemente esta enfermidade é muito grande, pois a mesma trata-se de um problema mundial e traz consigo consequências devastadoras, pois a cada 3 segundos uma pessoa morre de Sepsis no mundo (SOUZA, 2002).

Conforme Macedo (2002) o elevado índice de mortalidade corresponde a demora no diagnóstico e com isso o adiamento do tratamento, pois quando diagnosticada precocemente e iniciada a terapia antimicrobiana reduz em 50% o risco de o indivíduo desenvolver o choque séptico. E mais, Aguiar (2010) afirma que o agravamento neste problema de saúde pública está

relacionado a má informação sobre a patologia, pois inúmeras pessoas adquirem esta doença, entretanto poucas sobrevivem a ela.

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem de São PAULO (COREN-SP, 2016) a equipe de Enfermagem tem um papel relevante no diagnóstico e tratamento do paciente séptico, e assim deve conhecer as definições, conceitos, fisiopatologia, quadro clínico e intervenções terapêuticas pertinentes à sepse. Para este fim pode utilizar protocolos e check lists e assim desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a equipe de enfermagem proporciona ao seu cliente uma assistência sistematizada, lembrando que a SAE constituída por cinco fases, são elas: investigação, diagnóstico, implementação, intervenção e resultados de enfermagem (DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2013). A fase denominada de diagnóstico de enfermagem se faz essencial, ela tem como propósito utilizar as informações obtidas na etapa anterior a fim de que problemas e possíveis intercorrências sejam descobertas, fazendo com que o enfermeiro origine as intervenções com maior precisão (ORNELAS; COBUCCI, 2010).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem por se tratar de um processo de extrema importância na recuperação de um paciente acometido por Sepse faz com que esta pesquisa seja necessária a fim de identificar os principais diagnósticos de enfermagem perante clientes apresentado quadro de Sepse, a fim de que a partir desta identificação sejam elaborados novos estudos com a finalidade de que novas intervenções de enfermagem sejam originadas objetivando a diminuição dos índices elevados de óbitos causados por esta síndrome.

Este tema foi escolhido para elaboração do trabalho de conclusão de curso, pois enquanto técnica de enfermagem pude vivenciar e observar a falta de conhecimento de profissionais envolvidos na assistência ao paciente crítico, até mesmo na implementação de protocolos e uma assistência adequada livre de danos, esta pesquisa então se faz necessária para que os profissionais envolvidos no cuidado revejam melhor o seu papel diante do paciente portador de sepse.

1 OBJETIVO

Conhecer os diagnósticos de enfermagem destinados ao cliente/paciente acometido por Sepsis a partir de estudos publicados.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SEPSE

Ao longo de toda a história da Medicina, a sepse grave e o choque séptico permaneceram como condições de extrema gravidade e sem possibilidade de um tratamento eficaz (ILAS, 2018). Na Grécia antiga a palavra *Pepse* era utilizada para nomear o método de fermentação dos vinhos e a digestão da comida, indicando saúde e vida. Já a expressão *Sepse* descrevia a putrefação estando ligada a doença e a morte (NATHENS; MARSHALL, 1996).

Segundo o Conselho Regional de Enfermagem – São Paulo (2016) o termo Sepses se caracteriza por uma infecção grave e invasiva que possui altas taxas de mortalidade. A doença advém de uma resposta inflamatória que através do romper do tecido ocasiona um descontrole no organismo do indivíduo originando ou mantendo a doença já existente. Todos e quaisquer pacientes que possuam uma infecção podem vir a evoluir para Sepses caso não haja um cuidado de qualidade, mas deve-se ficar ainda mais atento ao grupo de risco para o desenvolvimento desta patologia, são eles: recém-nascidos, idosos, pacientes desnutridos, portadores de doenças crônicas, debilitados e imunocomprometidos.

Integrada ao grupo de doenças de maior fatalidade e que se faz presente em todo o mundo e que pode atingir pessoas de diferentes classes sociais, a Sepses acomete cerca de 30 milhões de pessoas todos os anos, com elevados índices de mortalidade, entretanto o conhecimento referente a esta patologia ainda é muito defasado seja pelos leigos e até mesmo profissionais da saúde (VIANA; MACHADO; SOUZA, 2017).

Conhecida, também, como Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica, a Sepses é a principal causa de internações e mortes em unidades de terapia intensiva. O CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças), dos Estados Unidos, no ano de 1990 realizou o cálculo de incidência desta patologia nos Estados Unidos resultando na descoberta por volta de 450 mil casos da doença dos quais mais de 100 mil vieram a óbito (VALEIRO e SILVA, 2012).

Segundo Zanon (2008) mesmo com recursos avançados que possuímos atualmente para se realizar o diagnóstico da doença sendo, por exemplo, um deles a monitorização hemodinâmica e metabólica, a Sepses ainda se encontra entre uma das principais causas de morte nas unidades hospitalares, elevando desta forma os custos destas instituições.

Segundo Viana, Machado e Souza (2017) a Sepsé frequentemente tem seu diagnóstico de forma retardada devido aos sintomas que a mesma apresenta e que serão utilizados para a sua identificação, são eles: febre, taquipneia, taquicardia e alterações dos leucócitos. Sintomas estes que não são exclusivamente desta doença, portanto simultaneamente com o déficit de conhecimento da equipe e a falta de capacitação diminui as chances da identificação precoce e a elaboração de um planejamento de cuidados com qualidade.

Normalmente a porta de entrada do cliente com sepsé são as unidades de Urgência e Emergência dos Estabelecimentos de Assistência à Saúde (EAS) públicos. Lembrando que a urgência se caracteriza por um incidente inesperado que pode vir acometer o estado de saúde de um indivíduo colocando sua vida em risco, necessitando desta forma de cuidados imediatos. Sendo que emergência é determinada por risco iminente de vida ou sofrimento de maneira intensa (BRASIL, 2011; BRASIL, 2006).

Portanto, as unidades de urgências têm como intuito prestar atendimento a clientes que necessitam de cuidados imediatos, por isso a mesma deve contar com uma equipe qualificada, que possua uma boa comunicação entre si e que tenha tomada de decisões rápidas e assertivas, pois os pacientes que ali frequentam necessitam de cuidados e técnicas de maior complexidade já que se encontram na maioria das vezes em risco iminente de morte (SILVA et al. 2014).

A seguir no Quadro-1 serão expostas as principais manifestações clínicas ocasionadas pela Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica que devem ser monitoradas em casos do paciente possuir algum tipo de infecção, para se evitar desta forma a evolução para quadro de Sepsé conforme Viana, Machado e Souza (2017):

Quadro 1- Manifestações Clínicas de Sepsé

SISTEMA	MANIFESTAÇÕES
Neurológico	Redução no nível consciência, confusão mental, agitação, delírio e polineuromiopatias.
Cardiovascular	Arritmias, taquicardia, hiperlactatemia, hipotensão, < perfusão periférica, edema periférico, > das enzimas cardíacas e livedo.
Respiratório	Taquipneia, dispneia, hipoxemia e cianose.
Gastroenterológicas	Úlcera de stress, distensão abdominal, diarreia, íleo adinâmico,

	gastroparesia e hemorragia digestiva.
Renal	Elevação das escórias e oligúria.
Endócrino e metabólico	< hormônios da tireoide, hipotensão, hiperglicemia, catabolismo, hipoalbuminemia e hipertrigliceridemia.
Hematológico	Alterações no coagulograma, plaquetopenia, anemia, leucopenia, leucocitose e desvio a esquerda.
Hepático	Elevação de transaminases, colestase e aumento de enzimas canaliculares.

Fonte: A AUTORA, 2018.

O diagnóstico precoce juntamente com início de seu tratamento irá refletir consideravelmente no prognóstico do paciente, pois logo que diagnosticada, a conduta afim da estabilização do paciente deve ser tomada imediatamente. Sendo os principais aspectos do tratamento a coleta de lactado, coleta de culturas, antibióticos e controle do foco infeccioso, tratamento inicial da hipoperfusão e otimização hemodinâmica guiada por metas (VIANA; MACHADO; SOUZA, 2017).

Além disso, o ILAS originou um grupo de medidas a fim de combater a Seps, e segundo o instituto as intervenções de enfermagem mostram-se valiosas perante o controle desta síndrome, além de estar fundamentada em suas diretrizes e ser fiscalizada por ele (ILAS, 2014).

Contudo, podemos perceber que a equipe de saúde possui grande importância para a identificação da doença através de suas manifestações clínicas, evitando assim que o quadro evolua para um choque séptico ou morte do paciente (WESTHENPHEL et al. 2009).

2.2 O PROCESSO DE ENFERMAGEM E O INDIVÍDUO COM SEPSE

Para prestar uma assistência de enfermagem, adequada ao indivíduo acometido por seps, deve-se traçar intervenções de enfermagem eficazes, ou seja, empregar as etapas do processo que consiste em investigação ou histórico, diagnóstico, intervenção ou implantação e evolução ou avaliação de enfermagem (FERREIRA; NASCIMENTO, 2014).

O processo de Enfermagem (PE), considerado a base de sustentação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é constituído por fases ou etapas que envolvem a identificação de problemas de saúde do cliente, o delineamento do diagnóstico de

enfermagem, a instituição de um plano de cuidados, a implantação das ações planejadas e a avaliação (ALFARO-LÉFEVRE, 2012 APUD FERREIRA; NASCIMENTO, 2014).

O conjunto destas etapas deve estar fundamentado numa teoria objetivando sistematizar o cuidado de enfermagem ao paciente, proporcionando-lhe uma assistência individualizada e de qualidade. Existem várias teorias que fundamentam o processo do cuidar (CRUZ, 2005 APUD FERREIRA; NASCIMENTO, 2014).

3 MATERIAIS E MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de Revisão Integrativa, que se dá através de uma análise detalhada de evidências já publicadas. A revisão Integrativa permite que se faça a interação entre estudos experimentais e não-experimentais obtendo assim uma compreensão completa do respectivo tema. Além disso, nos proporciona a coleta de dados presentes na literatura teórica e empírica incorporando vários propósitos, como a definição de conceitos, analisar problemas metodológicos, revisar teorias e evidências. Com isso promovendo um apanhado de grande porte de amostras para a pesquisa, gerando desta forma um cenário de fácil compreensão dos conceitos, teorias e problemas de saúde importantes para a enfermagem que até então considerados complexos (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

3.1.1 Questão da Pesquisa

Quais os diagnósticos de enfermagem encontrados para o cliente/paciente acometido por Sepsis a partir de estudos publicados em base de dados?

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

3.2.1 Critérios de inclusão:

- Estudos em formato de artigos originais;
- Idioma português;
- Sem delimitação de tempo;
- Disponíveis gratuitamente na íntegra.

3.2.2 Critérios de Exclusão:

- Estudos publicados em anais e congressos;
- Teses;
- Dissertações;

- Repetidos nas bases de dados

3.3 PROCEDIMENTO DE COLETA

A busca pelos achados procedeu-se através dos Descritores em Ciência de Saúde (DeCS) o que proporcionou realizar uma busca de forma estruturada e sistematizada, os mesmos foram obtidos através da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) sendo eles disponíveis em três idiomas, inglês, espanhol e português, para esta pesquisa os descritores selecionados foram na língua portuguesa, são eles: Sepses, Cuidados de Enfermagem; Diagnósticos de Enfermagem.

Para se realizar as combinações entre os DeCS foi utilizado o booleano AND, fazendo que os mesmos pudessem ser combinados de diversas formas, nos proporcionando um maior número de achados.

Nos quadros a seguir serão demonstradas as combinações realizadas:

Quadro 2- Procedimento de Coleta no Portal da BVS.

BIBLIOTECA VIRTUAL DA SAÚDE					
Descritores	Sem filtros	Com filtros: português; disponível e artigos.	Base de Dados	Repetidos	Selecionados
Sepses and cuidados de enfermagem	517	21	Lilacs: 10 Bdenf: 08 Medline: 03	04	04
Sepses and diagnósticos	616	31	Lilacs: 26 Bdenf: 03 Medline: 02	01	02
Sepses and diagnósticos de enfermagem	34	06	Lilacs: 02 Bdenf: 03 Medline: 01	01	03

Fonte: A AUTORA, 2018.

Os estudos tiveram procedência do portal da BVS no período de abril de 2018 que permitiu o acesso a base de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) BDENF (Bases de Dados da Enfermagem), MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica).

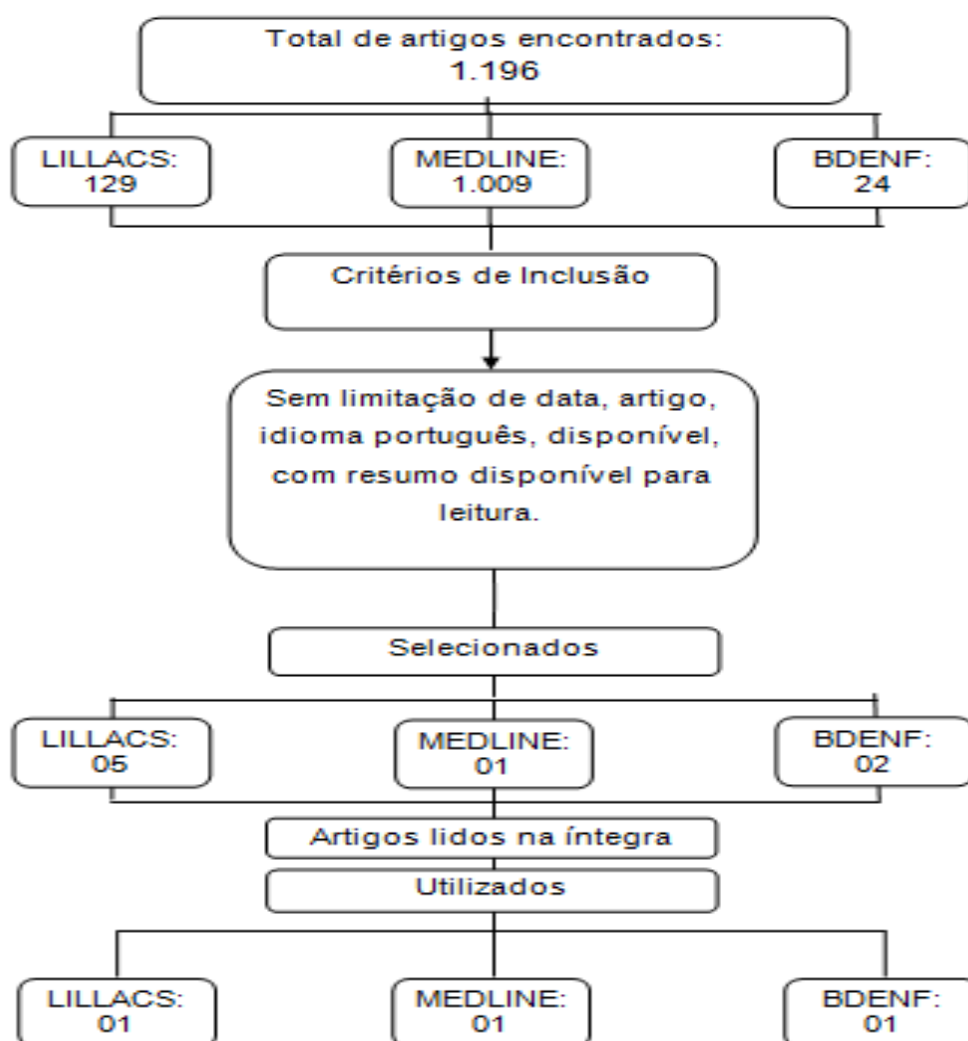
3.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os estudos encontrados e selecionados serão codificados utilizando a letra E com número crescente, exemplo E1. Após a leitura minuciosa dos mesmos serão dispostos os resultados em um quadro sinóptico caracterizando os estudos realizados e publicados nas bases de dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Deve ser ressaltado aqui, que os estudos foram selecionados anteriormente para uma leitura na íntegra de forma criteriosa, desta forma estudos que não se qualificaram conforme as necessidades da pesquisa foram descartadas, igualmente a achados que se repetiram no decorrer da seleção.

Figura 1- Fluxograma de Pesquisa.



Fonte: A AUTORA, 2018.

4.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS ESTUDOS

Este estudo incluiu 03 achados que serão apresentados a seguir apresentando: código, título, autor (es), ano, revista.

Quadro 3- Apresentação dos Achados da Pesquisa.

COD.	TÍTULO	AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	REVISTA	BASE DE DADOS
E1	Processo De Enfermagem E Choque Séptico: Os Cuidados Intensivos De Enfermagem	NETO; BEZERRA; BARROS, et al.	2011	Rev enferm UFPE on line	BDENF
E2	Diagnósticos De Enfermagem Prevalentes No Paciente Internado Com Sepsis No Centro De Terapia Intensiva	DUTRA; SILVEIRA; SANTOS, et al.	2014	Cogitare Enferm	LILACS
E3	Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos com sepsis em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	SANTOS; SILVA; SOUZA, et al.	2014	Rev. Latino-Am. Enfermagem	MEDLINE

Fonte: A AUTORA, 2018.

O Quadro – 4 a seguir, está disposto os artigos utilizados nesta pesquisa, contemplando objetivo, metodologia e principais resultados dos estudos em questão.

Quadro 4- Caracterização dos Artigos: Parte 01.

CÓD.	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
E1	Aplicar o Processo de Enfermagem utilizando a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem e as diretrizes da Campanha Sobrevivendo à Seps	Pesquisa descritiva do tipo estudo de caso. A análise dos dados foi realizada a partir do julgamento clínico sobre as necessidades básicas da paciente, que levaram aos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem definidos com a CIPE®	Os diagnóstico-resultados 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 de múltiplos órgãos e morte.
E2	Identificar os diagnósticos de enfermagem prevalentes nos pacientes internados com sepse, sepse grave ou choque séptico em um Centro de Terapia Intensiva.	A abordagem metodológica quantitativa foi adotada para o desenvolvimento deste estudo cujo delineamento é transversal e de caráter retrospectivo.	No período estudado, foram internados 103 pacientes, sendo que 79,4% foram a óbito. 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.

Fonte: A AUTORA, 2018.

Quadro 5- Caracterização dos Artigos: Parte 02.

CÓD.	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
E3	Elaborar os Diagnósticos de Enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma unidade neonatal e caracterizar o perfil dos neonatos e das genitoras	Estudo transversal e quantitativo, amostra de 41 neonatos. Realizaram-se exame físico e consulta ao prontuário, utilizando-se um instrumento. A elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem seguiu um processo de inferência diagnóstica e baseou-se na North American Nursing Diagnosis Association 2012-2014.	As genitoras tinham cerca de 25 anos, média baixa de consultas pré-natal e várias intercorrências na gravidez; e os recém-nascidos foram predominantemente prematuros e de muito baixo peso ao nascimento. Cinco Diagnósticos de Enfermagem foram preponderantes e todos os neonatos apresentaram risco de choque e risco de desequilíbrio do volume de líquidos. Conclusão: os Diagnósticos de Enfermagem de neonatos com sepse podem nortear a formulação de planos assistenciais específicos.

Fonte: A AUTORA, 2018.

4.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PERANTE O PACIENTE COM SEPSE

Os estudos analisados nesta revisão contaram com a participação de 145 pacientes portadores de Sepsis, que variam de recém-nascidos a 60 anos de idade predominando o sexo masculino.

O Instituto Latino Americano de Sepsis definiu esta patologia como uma forma secundária a um foco infeccioso já existente, que possui uma ligação direta com as reações geradas por uma interação melindrosa, entre o agente agressor e a resposta imune do hospedeiro (ILAS, 2017).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é de extrema importância perante o paciente séptico, a mesma corresponde a um método de trabalho utilizado pela enfermagem no qual possui como intuito orientar e organizar o cuidado desempenhado pela enfermagem, sendo que a mesma é uma atividade privativa do enfermeiro no qual constitui benefícios no que se refere a qualidade da assistência. Este processo organiza-se em cinco etapas denominadas de: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN, 2009).

O diagnóstico de enfermagem é definido como a interpretação e junção dos dados obtidos no histórico de enfermagem. É através dele que a enfermagem analisa as possíveis intercorrências que o paciente possa vir apresentar ao longo de seu tratamento, desta forma o diagnóstico de enfermagem torna-se a base primordial para elaboração de um bom plano de intervenções de enfermagem que possuem como foco a melhora do paciente (COFEN, 2009).

Dentre os artigos analisados foram detectados diagnósticos de enfermagem em relação ao paciente portador de Sepsis, os mesmos serão demonstrados nos quadros a seguir.

Quadro 6- Diagnósticos de Enfermagem

DOMÍNIOS	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	ARTIGOS QUE O CONTEMPLAM
Atividade e repouso	Debito cardíaco diminuído	E1 e E3
	Síndrome do déficit do autocuidado	E1
	Perfusão tissular ineficaz	E1 e E2
	Ventilação espontânea prejudicada	E1 e E2
	Desobstrução das vias aéreas.	E3
	Padrão respiratório ineficaz	E3
	Hipertermia	E1
	Hipotermia	E3
Segurança	Risco de glicemia instável	E1
	Risco de sangramento	E3
	Risco de integridade da pele prejudicada	E1 e E2
	Risco de infecção	E2
	Risco de aspiração	E2
	Risco de choque	E3
	Risco de desequilíbrio do volume de líquido	E3
	Risco de vinculo prejudicado	E3
	Risco de perfusão renal ineficaz	E3
	Risco de atraso no desenvolvimento mental	E3
	Integridade da pele prejudicada	E2
	Choque séptico	E1
	Icterícia	E3
Eliminações e trocas	Troca de gases prejudicada	E2 e E3
	Motilidade gastrointestinal prejudicada	E3

Fonte: A AUTORA, 2018.

O artigo E2 destaca em sua pesquisa que o diagnóstico mais recorrente foi o risco de infecção detectado em 93 de seus pacientes contribuintes da pesquisa, seguido de risco de aspiração (79), risco de integridade da pele prejudicada (75), ventilação espontânea prejudicada (25), troca de gases prejudicada (11), perfusão tissular prejudicada (09), integridade da pele prejudica (06).

Já o artigo E3 realizado com recém-nascidos (RNs) mostrou que os diagnósticos que obtiveram o alcance de 100%, ou seja, que se apresentaram em 41 dos pacientes sendo eles o risco de choque e risco de desequilíbrio do volume de líquidos, dando subsequência mobilidade gastrointestinal disfuncional (32), icterícia neonatal (26), troca de gases prejudicada (25), padrão respiratório ineficaz (22), risco de sangramento (22), risco de perfusão renal ineficaz (22), risco de atraso no desenvolvimento (19), débito cardíaco diminuído (13), hipotermia (10), risco de vínculo prejudicado (10) e desobstrução de vias aéreas (09).

Os problemas detectados mais comumente em pacientes sépticos abrangem a duradoura hipotensão arterial, mesmo com a ressuscitação volêmica esteja sendo realizada de forma precisa, ela associa-se ao desequilíbrio entre a necessidade e a demanda de O₂ o que traz como resultado a hipoperfusão tecidual que provoca ao metabolismo anaeróbico um acúmulo de ácido láctico resultando em acidose metabólica. Sendo a hipóxia do tecido a demonstrar o quão perigosa esta síndrome se apresenta, fazendo com diversos órgãos entrem em disfunções orgânicas (KOURY et al. 2007; WESTPHAL et al. 2011).

Os dois, dos poucos a se apresentar em mais de um artigo, diagnósticos “troca de gases prejudicada e ventilação espontânea prejudicada”, mostram-se pertinentes em ambos os estudos que de acordo com NANDA (2010) este fato pode ser compreendido pelo fato de que os pacientes apresentam-se seriamente debilitados, acamados, apresentando rebaixamento de nível de consciência, desta forma necessitando na maioria dos casos de intubação. Com tudo, fica evidente que portadores desta síndrome venham apresentar dificuldade na oxigenação e eliminação de carbono, desta forma perdendo a capacidade de manter respiração considerada adequada.

O diagnóstico denominado de risco para integridade da pele apresentado pelos estudos E1 e E2 se relacionam a condição ao qual o paciente se encontra, aos fatores mecânicos que o mesmo está exposto, a imobilidade física, pele úmida e estado nutricional prejudicado, o que pode vir a desenvolver uma lesão por pressão (E2). Segundo Carili et al. (2016) a lesão por pressão ocorre na pele ou tecido subjacente normalmente em regiões de proeminências ósseas, é resultante da pressão constante sobre determinada área do corpo juntamente com o cisalhamento, que pode ser favorecida pela nutrição inadequada, perfusão tissular, e a condição em que o paciente se apresenta.

A identificação precoce das manifestações clínicas apresentadas por um paciente séptico deve ser diagnóstica o quanto antes, pois um tratamento ágil e adequado torna-se vital, desta forma evitando-se que ocorram disfunções orgânicas (WESTPHAL; FEIJÓ; ANDRADE et al. 2009).

Segundo Westphal et al. (2009) e Sales et al. (2006) o diagnóstico da resposta inflamatória sistêmica se dá através de suas manifestações clínicas, se o paciente apresentar duas ou mais dos seguintes sintomas é considerado portador de Sepsis, são elas: hipertermia ou hipotermia, taquicardia, taquipneia, células sanguíneas acima de 12.000/mm³ ou abaixo de 4.000/mm³.

Os profissionais de enfermagem devem ter treinamento continuado e coletivo, um treinamento focado na rápida percepção dos sinais e sintomas, onde o mesmo no final do treinamento esteja apto para identificar esse conjunto de manifestações e rapidamente acionar o médico. O enfermeiro deve conhecer todo o processo acerca da sepsis desde a sua identificação, complicações assim como a instituição da terapêutica adequada, distribuindo seu conhecimento para a equipe multidisciplinar e assim contribuindo para a implementação de condutas de base científica para que as ações sejam realizadas voltadas para necessidade do cliente (COREN-SP, 2016).

Os profissionais da enfermagem coexistem rotineiramente com pacientes sépticos, destacando-se os atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Devido a isto, a equipe de enfermagem deve se mostrar apta a identificar as manifestações clínicas da síndrome, e planejar uma assistência de enfermagem de qualidade a fim de amparar as necessidades de seu cliente. Diante disto, a competência e conhecimento do enfermeiro torna-se nada mais que essencial e obrigatória para garantir o aprimoramento do cuidado de enfermagem (E2).

Os algoritmos para a melhoria na execução para sepsis podem ser direcionados para o reconhecimento precoce da sepsis por meio de protocolos de seleção e melhor gerenciamento de pacientes, uma vez identificados como sendo sépticos.

O Quadro a seguir contém as intervenções de Enfermagem que devem ser feitas diante do paciente com quadro de sepsis:

Quadro 7- Intervenções de Enfermagem

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	AUTORES
-Coletar precocemente sangue, urina e secreção traqueal para cultura; -Aprazar e supervisionar a administração de antibióticos na primeira hora da admissão, após obtenção das culturas; -Controlar débito urinário continuamente; - Monitorar os exames laboratoriais; -Promover estabilização hemodinâmica por meio de ressuscitação volêmica prescrita pelo médico; -Monitorar sinais e sintomas de DC diminuído; -Avaliar qualidade e força dos pulsos periféricos; - Monitorar coloração, temperatura e umidade da pele;	NETO; BEZERRA; BARROS, et al. 2011
- Checar sinais vitais (PA, TAX, FC, FR, SpO2) h/h e monitorar intercorrências; - Monitorar padrão ventilação/ perfusão; -Instalar oxigênio a 5 ml/min; mantendo aparta para intubação a beira leito; - Avaliar nível de consciência; - Manter dieta zero nas primeiras 6 horas críticas (poderá haver necessidade de intubação);	FERREIRA; NASCIMENTO, et al 2014
- Garantir acesso venoso pérvio; - Realizar balanço hídrico; - Realizar cuidados com a higiene oral e brônquica; - Prevenção de infecções com a realização de higienização adequada das mãos, aplicar medidas adequadas de precaução no controle de infecções, cuidados com cateteres invasivos, identificação dos clientes de risco;	PINTARELI, et al; 2013 Apud, PADILHA et al.

Fonte: A AUTORA, 2018.

Além disso a monitorização de parâmetros hemodinâmicos são atribuições do enfermeiro, o que são de extrema importância para realização da terapia adequada, além das atribuições expostas vale ressaltar que a punção com acesso venoso calibroso para assegurar a reposição volêmica agressiva, coleta de gasometria arterial, coleta de lactato, coleta de culturas e outros exames são de responsabilidade do enfermeiro, o que mostra ainda mais o seu valor dentro do cenário da sepse.

Outra atribuição importante da equipe de enfermagem e a rápida administração de antibióticos após a coleta de culturas, pois existem evidências científicas que o retardo do mesmo a cada hora aumenta a sua letalidade, portanto cabe ao enfermeiro compreender esse cenário e mostrar para sua equipe a importância de priorizar essa ação (COREN-SP, 2016).

Os algoritmos para a melhora na execução para sepse podem ser direcionados para o reconhecimento precoce da sepse por meio de protocolos de seleção e melhor gerenciamento de pacientes, uma vez identificados como sendo sépticos (SHIED et al, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que tange os diagnósticos de enfermagem, identificou-se uma escassez de estudos, os quais são cruciais para o enfermeiro determinar quais as intervenções que devem ser realizadas neste indivíduo e assim monitorar a melhora ou agravamento do mesmo.

Faz-se necessário que os estabelecimentos de assistência à saúde, principalmente as Unidades de Terapia Intensiva, desenvolvam o instrumento de trabalho da enfermagem, ou seja, da Sistematização da Assistência de Enfermagem. A fim de que a detecção desta patologia seja o mais rápido possível, além de padronizar os cuidados de forma correta e pontual após o diagnóstico laboratorial.

Como sabe-se a rede de urgências e emergências é, comumente, a porta de entrada do indivíduo com sepse, salientamos que estes profissionais que atuam nela, estejam capacitados, de forma que não ocorra o retardo no diagnóstico, bem como os profissionais que compõe a Rede de Atenção à Saúde (RAS) tenham a consciência de uma prescrição correta de antimicrobianos e cuidados nos processos diminuindo os riscos do indivíduo desenvolver uma infecção relacionada a assistência à saúde que venha a tornar-se uma sepse.

Ressaltando que o profissional de enfermagem é o profissional que tem o maior contato com o indivíduo internado, neste caso com sepse, contribuindo significativamente no fechamento do diagnóstico precoce através da SAE, pois é possível identificar as principais manifestações clínicas desta patologia fazendo com que o mesmo estabeleça o tratamento em tempo hábil com aplicação de protocolos e intervenções assistenciais minimizando os danos causados pela doença aumentando as chances de sobrevivência do cliente/paciente com posterior melhora nos indicadores de saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, E. **História natural da Sepse**. Brasília, 2010.

ANGUS, D. C.; LINDE-ZWIRBLE, W. T, LIDICKER, J.; et al. Epidemiology of severe sepsis in the United States: analysis of incidence, outcome, and associated costs of care. **Crit Care Med**. 2001, ed. 29: p. 1303-1310.

BONE, R. C.; BALK, R. A.; CERRA, F. B. et al. Definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. The ACCP/SCCM Consensus Conference Committee. **American College of Chest Physicians/Society of Critical Care Medicine**. 1992. Chest 2009; v.136, n.5, p. 28.

BRASIL. Conselho Regional De Medicina. Estudos da Sepse: Um problema de saúde pública. **Ministério da Saúde**. p. 90, Brasília, 2015. Disponível em: <[http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepse-CFM-ILAS\).pdf](http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepse-CFM-ILAS).pdf)>. Acesso em: 05, mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600 de 07 de julho de 2011. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2011. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Portaria_n_1600_de_07_07_11_Politica_Nac_Urg_Emerg.pdf>. Acesso em: 05, mar. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Regulação Médica das Urgências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf>. Acesso em: 08, mar. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein. Instituto Latino Americano de Sepse. **Programa de apoio ao desenvolvimento institucional do Sistema Único de Saúde**. 2012. Disponível em: <<http://www.ilasonlinems.org.br/ilasonlinems/PDF/1.%20Manual%20-%20Sepse.pdf>>. Acesso em: 06, jun. 2018.

CALIRI, M. H. L.; SANTOS, V. L. C. G.; MANDELBAUM, M. H. S, COSTA, I. G. **Classificação das lesões por pressão** - consenso NPUAP 2016: adaptada culturalmente para o Brasil. Associação Brasileira de Estomatoterapia (SOBEST). Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE).

CARVALHO, P. R. A.; TROTTA, E. A. Avanços no diagnóstico e tratamento da sepse. **J Pediatria**. v. 79, n.2, p. 195-204, Rio de Janeiro, 2003.

Conselho Federal de Enfermagem-COFEN. Resolução COFEN n. 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro: **Conselho Federal de Enfermagem**; 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 15, mar. 2018.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Sepses, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração de Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. **COREN-SP**, ed. 2, 2017. Disponível em: <<http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/sepsis.pdf>>. Acesso em 08, mar. 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79s2/v79s2a09.pdf>>. Acesso em: 10, mar. 2018.

DOENGES M.E; MOORHOUSE M.F; MURR A.C. DE **Diagnósticos de enfermagem: intervenções, prioridades, fundamentos**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

DUTRA, C. S. K.; et al. Diagnósticos De Enfermagem Prevalentes No Paciente Internado Com Sepses No Centro De Terapia Intensiva. **Cogitare Enferm**. 2014 Out/Dez; v.19, n.4, p. 747-54. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36801/23944>>. Acesso em: 20, mar. 2018.

GARRIDO, F.; et al. Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepsis grave. **ABCS Health Sci**. 2017, v. 42, n.1, p.15-20. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcs/hs/article/download/944/756>>. Acesso em: 15, mar. 2018.

GAUER, R. L. Early recognition and management of sepsis in adults: the first six hours. **Am Fam Physician**. v. 88, n.1, 2013. Disponível: <<http://www.aafp.org/afp/2013/0701/p44.html>>. Acesso em: 06, jun. 2018.

ILAS. Instituto Latino Americano para Estudos da Sepsis. Campanha de sobrevivência a sepsis protocolo clínico. **Sepsis institute**, jun. 2014.

ILAS. Instituto Latino Americano para Estudos da Sepsis. SEPSIS: um problema de saúde pública. A atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. **ILAS**, Março-2017. Disponível em: <[http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepsis-CFM-ILAS\).pdf](http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepsis-CFM-ILAS).pdf)>. Acesso em: 06, jun. 2018.

JUNCAL, V. R.; NETO, L. A. B.; CAMELIER, A. A.; MESSEDER, O. H. C.; FARIAS, A. M. C. Impacto clínico do diagnóstico de sepsis à admissão em UTI de um hospital privado em

Salvador, Bahia. **J Bras Pneumol**. 2011; v.37, n.1, p. 85-92. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v37n1/v37n1a13.pdf>>. Acesso em: 22, mar. 2018.

KOURY, J. C. A.; LACERDA, H. R.; BARROS, A. J. B. N. Fatores de risco associados à mortalidade em pacientes com sepse em unidade de terapia intensiva de hospital privado de Pernambuco. **Rev. Bras. Ter Intensiva**. 2007 Jan/Mar; v.19, n.1, p. 23-30.

MACEDO, J. L.; ROSA, S. C. **Estudo epidemiológico dos pacientes internados em UTI**. Brasília, 2002.

NATHENS, A. B.; MARSHALL, J. C. Sepsis, SIRS, and MODS: What's in a Name? **World J Surg** 1996, ed. 20, p. 386-39.

NETO, J. M. R.; et al. Concepções De Enfermeiros Que Atuam Em Unidade De Terapia Intensiva Geral Sobre Seps. **Cogitare Enferm**. 2015. Out/dez; v. 20, n.4, p. 706-711.

NETO, J; M. R.; et al. Processo De Enfermagem E Choque Séptico: Os Cuidados Intensivos De Enfermagem. **Rev. Enferm. UFPE on line**. 2011 Nov, v. 5, n.9, p. 2260-7.

North American Nursing Diagnosis-NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**. Porto Alegre: Artmed; 2010.

O'BRIEN, J. M.; NAEEM, A. A.; ABEREGG, S. K.; et al. **Sepsis**. **Am J Med**. 2007, ed. 120, p. 1012-1022.

ORNELAS, C.P; COBUCCI, R.A.S. Planos terapêuticos de enfermagem para o paciente com pneumonia. **Rev. Enferm. Integrada**. v.3, n.1, p.395-407, 2010.

PENINCK, P. P.; MACHADO, R. C. Aplicação Do Algoritmo Da Seps Por Enfermeiros Na Unidade De Terapia Intensiva. **Rev. Rene**. 2012; v.13, n.1, p. 187-99.

SALES, J. A. J.; DAVID, C. M.; HATUM, R.; SOUZA, P. C.; JAPIASSU, A.; PINHEIRO, C. T.; et al. Seps Brasil: estudo epidemiológico da seps em unidades de terapia intensiva brasileiras. **Rev. Bras. Ter Intensiva**. 2006, v. 18, n. 1, p 19-17.

SANTOS, A. P. S.; et al. Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos com seps em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** mar. Abr. 2014; v.22, n.2, p.255-61.

SILVA, D. S.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S.; ROCHA, F. L. R.; CALDANA, G. A. liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2014 jan. /Mar, ed. 16, n. 1, p. 211-219.

SIQUEIRA, B. F.; ROSANELLI, C. S.; STUMM, E. M. F.; LORO, M. M.; PIOVESAN, S. M. S.; HILDEBRANDT, L. M, et al. Concepções de enfermeiros referentes à sepse em pacientes em terapia intensiva. **Rev. Enferm. UFPE** [on line]. 2011; v.5, n.1, p: 115-121.

SOUZA, D. M. B. **Estudo epidemiológico comparativo das infecções da corrente sanguínea no final de 80 e 90**. São Paulo, 2002.

VALEIRO, D. F.; SILVA, R. S. U. Diagnóstico da síndrome da resposta inflamatória sistêmica e sepse. **Rev. Bras. Clin. Med.** Janeiro, 2012, ed. 10, n.1, p. 05-10.

VIANA, R. A. P.; MACHADO, F. R.; SOUZA, J. L. A. SEPSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA A atuação e colaboração da Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. Ed. 2, **COREN-SP**, 2017, São Paulo.

WESTPHAL, G. A.; FEIJÓ, J. ANDRADE, O. S.; TRINDADE, L.; SUCHARD, C.; MONTEIRO, M. A. G.; et al. Estratégia de detecção precoce e redução da mortalidade na sepse grave. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**. 2009, v. 21, n. 2, p. 113-123.

WESTPHAL, G. A.; GONÇALVES, A. R.; CALDEIRA, M. F.; SILVA, E.; SALOMÃO, R.; BERNARDO, W. M.; et al. Diretrizes para tratamento da sepse grave/choque séptico - avaliação da perfusão tecidual. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**. 2011 Jan/Mar; v.23, n.1, p. 6-12.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **J Adv Nurs**. v.52, n.5, p. 546-53, 2005.

ZANON, F. et al. Sepse na unidade de terapia intensiva:/ etiologias, fatores prognósticos e mortalidade. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 20, n. 2, p. 128-134, 2008 abr./jun.

SHIED, et al. Campanha sobrevivendo a sepse: Diretrizes internacionais para a gestão se sepse e choque séptico. V. 45, n. 3, p. 494, 2017 mar.

APÊNDICE

CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

COD. E1	Título: Processo De Enfermagem E Choque Séptico: Os Cuidados Intensivos De Enfermagem
Objetivo: aplicar o Processo de Enfermagem utilizando a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem e as diretrizes da Campanha Sobrevivendo à Sepsis	
Método: pesquisa descritiva do tipo estudo de caso. A análise dos dados foi realizada a partir do julgamento clínico sobre as necessidades básicas da paciente, que levaram aos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem definidos com a CIPE®	
Resultados: os diagnóstico-resultados 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 de múltiplos órgãos e morte.	

Fonte: A AUTORA, 2018.

COD. E2	Título: Diagnósticos De Enfermagem Prevalentes No Paciente Internado Com Sepses No Centro De Terapia Intensiva.
	Objetivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem prevalentes nos pacientes internados com sepses, sepses graves ou choque séptico em um Centro de Terapia Intensiva.
	Método: A abordagem metodológica quantitativa foi adotada para o desenvolvimento deste estudo cujo delineamento é transversal e de caráter retrospectivo.

Fonte: A AUTORA, 2018.

COD. E3	Título: Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
Objetivo: elaborar os Diagnósticos de Enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma unidade neonatal e caracterizar o perfil dos neonatos e das genitoras	
Método: estudo transversal e quantitativo, amostra de 41 neonatos. Realizaram-se exame físico e consulta ao prontuário, utilizando-se um instrumento. A elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem seguiu um processo de inferência diagnóstica e baseou-se na North American Nursing Diagnosis Association 2012-2014.	
Resultados: as genitoras tinham cerca de 25 anos, média baixa de consultas pré-natal e várias intercorrências na gravidez; e os recém-nascidos foram predominantemente prematuros e de muito baixo peso ao nascimento. Cinco Diagnósticos de Enfermagem foram preponderantes e todos os neonatos apresentaram risco de choque e risco de desequilíbrio do volume de líquidos. Conclusão: os Diagnósticos de Enfermagem de neonatos com sepse podem nortear a formulação de planos assistenciais específicos.	

Fonte: A AUTORA, 2018.