



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO *LACTO SENSO*
ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E UTI

AVILA PATRICIA CORDEIRO DOS SANTOS
NATÁLIA MEDEIROS DO NASCIMENTO
THAMIRES BEZERRA ALMEIDA BRITO

DESAFIOS E HABILIDADES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO VOLTADO
AO PACIENTE EM PROTOCOLO DE SEPSIS: Revisão Narrativa

Juazeiro do Norte – CE
2024

AVILA PATRICIA CORDEIRO DOS SANTOS
NATÁLIA MEDEIROS DO NASCIMENTO
THAMIRES BEZERRA ALMEIDA BRITO

**DESAFIOS E HABILIDADES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO VOLTADO
AO PACIENTE EM PROTOCOLO DE SEPSE: Revisão Narrativa**

Artigo apresentado ao Programa de Pós-graduação *Lato Sensu* do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção de nota da disciplina Seminário Temático de Pesquisa em UTI e emergência.

Orientador: Dr Cicero Magérbio Gomes Torres

RESUMO

A sepse é considerada um grave problema de saúde pública atrelada à elevada mortalidade e a um importante ônus aos serviços de saúde. Em meio a tal cenário, ferramentas como protocolos estão ganhando destaque na melhoria do cuidado e redução da mortalidade. Objetiva-se compreender os desafios e habilidades de enfermagem no cuidado ao paciente em protocolo de sepse, por meio de uma revisão narrativa da literatura realizada no período de junho a julho de 2024. Os resultados revelam importantes fragilidades no exercício profissional de enfermagem, desde conhecimento de base, conhecimento técnico-científico e saberes específicos sobre a sepse e suas peculiaridades, além disso, há fragilidades no trabalho em equipe, comunicação e gestão, visto que a instituição de protocolos não é uma unanimidade em todos os hospitais. Os estudos apontam com alternativas a especialização das equipes que atuam em setores de alta complexidade, educação permanente, treinamento e instituição de protocolo de sepse, plano de cuidado e programas de qualidade associada a ferramentas de triagem, tratamento e condutas. Conclui-se, portanto, que há importantes desafios na atuação de enfermagem no cuidado ao paciente com sepse, relativos à própria enfermagem, a comunicação com a equipe multidisciplinar assim como atividades de gestão que não estimulam a prática baseada em evidências por meio de protocolos, mas há alternativas de superar tais desafios capacitando as equipes e desenvolvendo habilidades seguras e atualizadas.

Palavras-chaves: Enfermagem; Protocolo Clínico; Sepse.

ABSTRACT

Sepsis is considered a serious public health problem linked to high mortality and an important burden on health services. In the midst of such a scenario, tools such as protocols are gaining prominence for improving care and reducing mortality. The objective is to understand the challenges and skills of nursing in the care of patients in sepsis protocols through a narrative review of the literature carried out from June to July 2024. The results reveal important weaknesses in the professional practice of nursing, from basic knowledge, technical-scientific knowledge and specific knowledge about sepsis and its peculiarities. In addition, there are weaknesses in teamwork, communication and management, since the institution of protocols is not unanimous in all hospitals. The studies point to the specialization of teams that work in sectors of high complexity, continuing education, training and institution of a sepsis protocol, a quality care plan and programs associated with screening, treatment and management tools. Therefore, it is concluded that there are important challenges in nursing care for patients with sepsis related to nursing itself, communication with the multidisciplinary team, as well as management activities that do not stimulate evidence-based practice through protocols, but there are alternatives to overcome such challenges by training teams and developing safe and up-to-date skills.

Key Words: Nursing; Clinical Protocol; Sepsis.

1 INTRODUÇÃO

A sepse é um desafio de saúde pública mundial e sabe-se que há uma tendência de aumento de casos no cenário nacional, que pode ser relacionada a alguns fatores, como, por exemplo: aumento da população brasileira e sua consequente elevação da expectativa de vida, como o predomínio de doenças crônicas e imunocomprometidos. Atualmente a Sepse tem uma elevada taxa de mortalidade, e é possível estabelecer relações com possível negligência por profissionais e instituições aos quadros de SEPSE estima-se cerca de 670 mil pessoas vão a óbito por SEPSE a cada ano no Brasil (Almeida *et al.* 2022).

Atualmente a implementação programas de qualidade, pacotes de cuidados e protocolos clínicos têm se tornando importantes ferramentas na redução da mortalidade por SEPSE, onde esse instrumento ajudam nas condutas a serem todas de acordo com indicadores que fecham o diagnóstico de SEPSE, agilizando a tomada de decisões e otimizando o tempo a ser iniciado a prestação do cuidado (Bezerra *et al.* 2023).

Dentre todos os desafios que envolvem a Sepse, o reconhecimento precoce, em especial dos pacientes de Unidades de Terapia Intensivas e emergência, mas com avanços tecnológicos, estudos e desenvolvimento de ferramentas tem-se buscando facilitar e otimizar o diagnóstico. Em meio a tal cenário, observa-se a constante atuação de enfermagem que perpassa os processos assistenciais de triagem, tratamento, acompanhamento até a alta do paciente e configura um elo importante para a qualidade da assistência e segurança no cuidado (Pedrosa *et al.* 2018).

A atuação de enfermagem é fundamental para a garantia de cuidado contínuo em unidades de alta complexidade, atrelada a ela ferramentas como protocolos assistenciais fundamentam a assistência, tomada de decisões e muda os desfechos, outrora, desfavoráveis. Mas juntamente aos protocolos, é necessário destacar às habilidades profissionais, o conhecimento técnico-científico, a formação dos profissionais que atuam em meio a tamanha complexidade (Veras, Moreira, Silva, Rodrigues, 2019).

Desse modo objetiva-se por meio deste estudo compreender acerca dos desafios e habilidades de enfermagem necessárias no cuidado do paciente em protocolo de Sepse. E através deste identificar os “nós críticos” citados na literatura e traçar uma linearidade entre eles e uma possível solução através dos resultados encontrados.

A importância do estudo dessa temática justifica-se pelo cenário epidemiológico importante da Sepse tanto nacional quanto internacional, onde a prática de enfermagem qualificada, fundamentada e amparada por protocolos geram mudanças significativas na qualidade de vida e sobrevivência desses pacientes, não somente isto, mas também revela um campo de atuação subestimado da enfermagem, onde a valorização dessa categoria profissional como atuante direta em todos os processos de cuidado destaca pontos importantes de melhorias e evoluções em todo contexto hospitalar, e de modo geral, destacar as habilidades necessárias para o cuidado ao paciente em protocolo de sepse de modo abrangente, motivará o aprofundamento teórico e prático de profissionais, estudantes e pesquisadores no intuito de desenvolver técnicas, conhecimentos e habilidades para o contexto da SEPSE na atualidade.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

A sepse é compreendida como uma disfunção orgânica com potencial risco a vida, oriunda de uma resposta inflamatória generalizada e desregulada a uma infecção identificada ou não, dentre as classificações da sepse os quadros de Sepse grave e choque séptico são agravantes do problema de saúde pública, sendo responsáveis pela maior parte da mortalidade em pessoas acometidas, além de gerarem um importante ônus para os serviços de saúde relativo ao processo de internação prolongado e elevada mortalidade (Leite *et al.* 2020).

Em meio a toda complexidade do cuidado em quadros de sepse, entende-se que a identificação precoce e o tratamento adequado implementado nas primeiras horas melhoram significativamente os resultados. Nessa perspectiva as recomendações e protocolos são fundamentais no cuidado ao paciente séptico, contudo é importante citar que o raciocínio clínico e a individualização do cuidado são primordiais para a efetiva prática clínica qualificada e humanizada (Brasil *et al.* 2022).

Compreendendo a importância das recomendações e protocolos clínicos, na prática do cuidar, cabe esclarecer quais são as recomendações mais recentes acerca do processo de tratamento e acompanhamento de pacientes com sepse. Assim, no que se refere a triagem, há fortes recomendações para o uso de programas que objetivem a melhoria de desempenho para o cuidado em sepse, os quais incluem o rastreamento de sepse em pacientes de alto risco com doenças crônicas e agudas, imunocomprometidos, com internamento prolongado, extremos de idade e pacientes com infecções instaladas, e para tal rastreamento se estimula a implementação de procedimentos operacionais padrão e métricas padronizadas (Bezerra *et al.* 2023).

Em meio a triagem a utilização de métricas são fortemente recomendados, usando instrumentos como o SIRS, NEWS ou MEWS na triagem para sepse ou choque séptico, os quais baseiam-se na monitorização de sinais vitais e queixas que possam ser associados a quadros citados. Confirmado ou suspeitando do diagnóstico de Sepse, segue-se aos cuidados de imediato, visto que a sepse grave e choque séptico são emergências clínicas (Junior, Biondi, Silva, Piau 2023).

Partindo de intervenções rápidas, diretas e assertivas como: ressuscitação volêmica com cristalóide quando identificada a hipovolemia e elevação de lactato associada a sepse, e a administração de antimicrobianos na primeira hora após a identificação do quadro de sepse, na escolha o antimicrobiano recomenda-se a terapia empírica de amplo espectro, se necessário com múltiplos antimicrobianos para cobrir todos os patógenos prováveis, incluindo cobertura bacteriana, fúngica e/ou viral (Branco *et al.*, 2021, Evans, *et al.* 2021).

Para pacientes com suspeita de sepse, é importante a medição do lactato sanguíneo, observa-se como ponto de corte de lactato um nível elevado variando de 1,6 a 2,5 mmol/L, pois os estudos mostraram uma relação entre o uso desta medição no atendimento com o diagnóstico e redução da mortalidade, contudo, é importante ressaltar que o lactato sozinho não é sensível ou específico o suficiente para confirmar ou descartar um diagnóstico de sepse por si só, sendo primordial a associação desse dado com outros para definir a melhor conduta a cada caso. Como estratégia para a redução do lactato elevado e da hipotensão em casos suspeito ou confirmado de sepse, se recomenda a realização da ressuscitação volêmica de imediato com cristalóides e esse cuidado está relacionado a redução do tempo de internações e complicações intra-hospitalares, o volume recomendado é 30 ml/kg no adulto (Evans, *et al.* 2021).

As evidências confirmam a complexidade do cuidado ao paciente com sepse, visto as inúmeras peculiaridades que envolvem a tomada de decisão. Assim, os

protocolos de triagem, tratamento, e cuidados do paciente com sepse se destacam, e os profissionais da saúde são estimulados a seguirem programas de qualidade, pacotes de cuidados e planos de ações bem fundamentados. Nesse sentido, o cuidado de enfermagem está intrinsecamente embutido em todas as etapas do cuidado, assim, a base de conhecimento necessária, habilidades desenvolvidas, competências esperadas são primordiais para o exercício profissional qualificado e seguro, visto que a identificação precoce, percepções das disfunções orgânicas, e a necessidade da implementação de protocolos e planos de cuidado são as ferramentas que melhoram significativamente os desfechos dos quadros de sepse (Moreira *et al.* 2022).

3 METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão bibliográfica, tipo narrativa, estudo de caráter qualitativo exploratório, realizada no período de junho a julho de 2024, tal modalidade caracteriza-se como uma busca abrangente, na literatura atualizada, acerca de um tema/assunto de interesse para: esclarecimento de campo de estudo; compreensão do estado da arte; identificação de lacunas de conhecimento; delimitações de temas em subtemas para aprofundamento; fundamentos para a prática baseada em evidências e dentre outros. A revisão bibliográfica é ampla e envolve uma diversidade de conceitos, tipos de pesquisas, resultados, fontes e apresentações, sendo este um dos pontos que a diferencia de revisões sistemáticas (Soares, Picolli, Casagrande, 2018).

De modo a garantir transparência, a qualidade e a segurança do método adotado e da escrita desse estudo adotou-se a Diretriz para Relato de Revisões Bibliométricas da Literatura Biomédica (BIBLIO), presente na Rede Melhorando a Qualidade e Transparência da Pesquisa em Saúde (Rede EQUATOR), como instrumento norteador para este estudo. A BIBLIO é um instrumento publicado recentemente, em 2021, na Rede EQUATOR, e apresenta os requisitos mínimos para relatar uma revisão, sendo um checklist de 20 itens, norteador a escrita e a apresentação de cada tópico do trabalho (Montazeri, 2023).

Essa revisão busca entender sobre as práticas e saberes de enfermagem mediante o cuidado ao paciente em protocolo de Sepse. As fontes das informações foram: Pubmed, Scielo, Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (Bdenf), visando englobar estudos nacionais e internacionais sobre o tema, sendo incluídos estudos descritivos, observacionais, experimentais, estudos qualitativos e revisões incluindo aqueles alinhados ao tema de pesquisa, não foram incluídos head of print, editoriais, arquivos multimídia, assim como estudos com restrições de acesso, incompletos ou pagos, duplicados e com tema de estudo diferente do trabalho em questão.

Visto as constantes atualizações no campo saúde e na prática de enfermagem com elaborações de novas recomendações, estudos e protocolos, novas descobertas e fundamentos, optou-se pela delimitação temporal para compilar os dados atualizados e praticados na atualidade, assim, aplicou-se um recorte de dez anos.

A estratégia de busca baseou-se no cruzamento de descritores padronizados: DeSC/MeSH, e operadores booleanos AND e ON, a estratégia de cruzamento ocorreu da seguinte forma: SEPSE and PROTOCOLO CLINICO and ENFERMAGEM, e seus correspondentes no idioma inglês e espanhol através da ferramenta de busca avançada nas bases de dados selecionadas. Com a realização das buscas obteve-se como resultado, em cada fonte, os dados contidos na Tabela 1.

Tabela 1: Resultados obtidos do cruzamento sem refinamento.

Cruzamentos	Pubmed	Lilacs	SciELO	Bdenf
SEPSIS and Protocolo Clínico and Enfermagem	00	24	16	25
SEPSIS and Clinical Protocols and Nursing	25	19	07	15
SEPSIS and Protocolos Clínicos and Enfermería	00	35	03	11

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

As buscas retornaram 180 resultados, os quais foram enviados para o refinamento, com inclusão e exclusão dos estudos a partir da avaliação de tempo de publicação e observação da acessibilidade de acesso, dos quais 90 passaram para a análise a partir da leitura de títulos, resumos, e texto completo realizado por dois pesquisadores independentes que selecionaram 15 estudos alinhados ao tema estudado, excluindo os duplicados e os que não contribuirão para o tema em questão.

A coleta dos dados se deu através da elaboração de um instrumento próprio de coleta onde sumarizou-se dados dos artigos em: Título; Objetivo; Método; Problemática; Resultados e Contribuições. De onde foi possível estabelecer uma visão geral dos assuntos mais abordados, tipos de estudos prevalentes e alinhar os assuntos de modo a favorecer a elaboração de uma apresentação sequencial dos achados.

Após a seleção dos estudos houve o agrupamento e categorização conforme a frequência dos assuntos citados e tipos metodológicos frequentes, para análise de conteúdo adequada, em seguida a apresentação dos resultados de modo simples e claro por meio de diagramas e reflexões para facilitar o entendimento do leitor. O método de levantamento bibliográfico por vezes depende da interpretação de detalhes das publicações, compreensão de tópicos principais, países de maior produção, e tais informações compiladas, possibilitam melhor compreensão do assunto através de uma apresentação ilustrativa e didática. Adicionalmente cabe citar que esse modelo de levantamento não objetiva o aprofundamento em tópicos específicos bem delimitados e problematizados, mas sim fornecer uma contribuição ampla acerca do assunto global, coletando e resumindo evidências para guiar uma reflexão acerca do tema.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca resultou em 15 estudos incluídos, essa amostra foi composta por revisões integrativas, de escopo e sistemáticas, estudos originais descritivos com coletas de dados com enfermeiros e médicos, relato de experiências, estudos observacionais e transversais multicêntricos. Os setores de estudo predominantes foram as Unidades de Terapia Intensiva e emergências, mas também foram citados em menor frequência os setores de gestão. Essa variabilidade revela uma importante diversidade de métodos adotados no estudo do tema, sendo comum em setores de alta complexidade, o mesmo se observa ao analisar a localidade de origem dos estudos, pois, foram incluídos estudos realizados na Nova Zelândia, em diferentes regiões do Brasil, Noruega, EUA e Austrália, tais informações são importantes para a compreensão que os dados descritos são resultados apresentados em diferentes realidades, onde cabe enfatizar a influência de fatores culturais, ambientais e socioeconômicos em cada um dos estudos e assim também apontar as interseções comuns apesar destas diferenças.

Por tais características, optou-se organizar a exposição dos resultados em duas grandes categorias, sendo elas: 1- Enfermagem na realidade do cuidado da SEPS, onde foi reunido os desafios citados pelos resultados, e suas correlações, como as atividades de enfermagem. Categoria 2: Sabores e Práticas de Enfermagem. Essa organização objetiva destacar explicitamente os desafios encontrados e em seguida apresentar vias

de aperfeiçoamento e melhorias de cuidado, apresentado uma possível solução, todos baseados nos resultados encontrados.

Categoria 1: Enfermagem na realidade do cuidado da SEPSE

Sabe-se que em UTI's as principais doenças que acometem pacientes em estado crítico são: a SEPSE, o choque séptico e as disfunções de múltiplos órgãos, por tal cenário revela-se a importância do diagnóstico precoce e correto e conduta assertiva para a redução do tempo de internamento e mortalidade associada ao quadro grave de Sepsis, para tais objetivos, destaca-se a implementação de protocolos clínicos, onde há padronização das condutas baseadas em evidências (Garrido et al. 2017).

Os estudos revelaram uma constante relativa ao conhecimento da enfermagem sobre Sepsis e sobre seu protocolo de tratamento, este é um instrumento de padronização de assistência norteador da tomada de decisão instituindo personagens, papéis e atribuições para os profissionais em relação ao tempo no cuidado voltado ao paciente com Sepsis, a instituição de protocolos não é uma unanimidade em todos os hospitais, pois envolve um planejamento, pesquisa e implementação fundamentada que não é possível em todos os cenários. (Garrido et al. 2017; Araújo, Santos, Meira, Cavalcante. 2021; Veras, Moreira, Silva, Rodrigues, 2019)

Onde é relatado o esforço de uma equipe assistencial, de um hospital distrital, da Nova Zelândia, que compreendendo a clínica e terapêutica dos casos de Sepses e avaliando os atrasos e a heterogeneidade das decisões tomadas, se reuniram e desenvolveram um pacote de cuidado específico, o "Sepsis Six", incluindo toda a equipe assistencial e observaram melhora na assertividade das condutas e no tempo, mas ainda sem resultados significativos na morbimortalidade por Sepsis, mas concluíram que é um processo de avanços na luta contra uma condição que leva tantas vidas, partindo do interior da equipe assistencial, esperam seguir avançando na melhoria da qualidade mesmo sem protocolo aplicado (Kumar, Jordan, Caesar e Miller, 2015).

Mediante a tal, os artigos concordam que a implementação de protocolo de cuidado ao paciente com SEPSE é imprescindível, pois apontam para melhora na eficiência da assistência, já que são apresentadas vantagens ligadas a unificação de condutas, segurança para os pacientes e profissionais da saúde, fundamenta a tomada de decisão, é subsídio para elaboração e avaliações de indicadores de qualidade do cuidado, e estabelece um fluxo de comunicações a equipe multiprofissional (Ferreira Junior; Belarmino, Almeida e Holanda, 2020)

Apesar disso, é possível descrever uma realidade acerca da atuação da enfermagem, comum entre os estudos, realidade esta que esclarece algumas vulnerabilidades motivadoras de mudanças, já que cita que a formação especializada dos profissionais das UTI's não é uniforme, o que compromete o nível de conhecimento técnico-científico de base desses profissionais. Também são citadas a falta e falha das instituições em promover capacitação contínua acerca das rotinas e protocolos das UTI's, isso se reflete em insegurança nos procedimentos, e na fragilidade dos protocolos institucionais (Veras, Moreira, Silva, Rodrigues, 2019).

A atuação de enfermagem está presente em todos os momentos de cuidado, e são primordiais para a prevenção, triagem e identificação precoce da SEPSE, e aplicação do protocolo com brevidade, já que o tempo é determinante para o sucesso do tratamento, visto que o cuidado e tratamento correto que é instituído em até 6 horas, promove a redução da mortalidade, enfatizando a importância do tempo e da conduta no quadro de Sepsis (Ferreira Junior; Belarmino, Almeida e Holanda, 2020; Borguezam et al. 2021).

Porém, os estudos revelaram uma fragilidade importante da enfermagem na identificação de alterações iniciais em exames laboratoriais como elevação de bastonetes, neutrofilia e leucocitose, o mesmo acontece na identificação da relação

pressão parcial de oxigênio no sangue e a elevação da fração inspiratória menor que 250, e também há inconsistência na tomada de decisão partido da avaliação de hemogramas, lactatos e gasometrias no paciente com Sepsis, além de que geralmente a monitorização glicêmica não é convertida em avaliação nutricional o que retarda a instituição de terapêutica nutricional no paciente séptico o que contribui diretamente para maior tempo de internação, de tratamento e aumento da taxa de mortalidade, já que o organismo não nutrido se torna mais susceptível ao adoecimento (Areal *et al.*, 2019, Garrido *et al.* 2017).

Não apenas isto, mas também é citado a dificuldade de comunicação entre os profissionais para o cumprimento das recomendações dos protocolos, visto que o cuidado é prestado por equipe multiprofissional e cada elo é responsável importante da cadeia, por exemplo: a maioria dos protocolos definem o médico como o profissional que solicita exames e prescreve os antimicrobianos, então a enfermagem precisa de uma comunicação fluida para que após a identificação do estado de SEPSE, possa contar com a proatividade do médico para dar seguimento ao cuidado em tempo oportuno, porém em algumas realidades estudadas esta é uma das dificuldades vivenciadas: a comunicação que não é fluida é a tomada de decisões é prejudicada (Rababa, Hamad e Hayajneh 2022).

Dentre os estudos a comunicação toma destaque até onde não há protocolos instituídos, pois na ausência de protocolos há relatos de colaboração entre profissionais para o ensino e treinamento entre si objetivando a padronização da assistência e utilização de documentos atualizados em prol da segurança, do cuidado e da assistência qualificada. O que mostra a responsabilidade ética individual e independente de cada profissional na garantia da sua assistência qualificada, mas não se exime a responsabilidade institucional da implementação de protocolos validados e seguros (Gustad, Bangstad, Torsvik, Rise, 2024).

Quanto a percepção das alterações patológicas, os estudos apontaram que a sepsis evolui rápido, com a disfunção dos órgãos, e que as sintomatologias apresentadas estão associadas a esta disfunção progressiva, contudo os sinais iniciais como variações extremas de temperatura, tanto hipertermia como hipotermia, elevação rápida de lactato, alterações laboratoriais, antes de sinais clínicos clássicos da sepsis, acabam não sendo sensíveis aos enfermeiros, cita-se como possíveis causas dessa insensibilidade a falta de capacitação e educação permanente, a confiança na interpretação de outros profissionais, a falta de autonomia na definição de conduta, e em alguns cenários específicos a falta de habilidades com antimicrobianos e suas prescrições, ressalva dada as instituições onde o enfermeiro tem essa autonomia (Araújo, Santos, Meira, Cavalcante. 2021), alguns profissionais também apresentam dificuldades na identificação de sepsis, sua classificação e diagnósticos diferenciais. Essas problemáticas podem estar associadas a piora da qualidade da assistência e aumento da mortalidade (Sousa, *et al.*, 2021).

Confirma-se a complexidade que envolve o cuidado ao paciente com sepsis, além de desafios associados a conhecimento insuficiente, comodismo, falta de tempo, falta de atualizações, dificuldades do trabalho em equipe, sobrecarga de trabalho, recursos humanos reduzidos, demora por outros membros da equipe no cumprimento da conduta, falta de educação permanente, e falta de protocolos se entrelaçam e comprometem a assistência de enfermagem prestadas. Fica evidente entre os estudos que os enfermeiros não tem conhecimento satisfatório na identificação eficaz, tratamento e gerenciamento clínico da sepsis de forma adequada e há fatores institucionais e coletivos que corroboram para essa ocorrência (Goulart *et al.*, 2019 e Sousa, *et al.*, 2021).

A tabela a baixo resume os achados dessa categoria e representa a frequência dos assuntos abordados na categoria de realidade da assistência ao paciente com sepse.

Tabela 2: Representação dos assuntos abordados com frequência acerca da categoria 1

Quantidade de estudos que citaram	Assunto Apontado
13 resultados	Conhecimento insuficiente
05 resultados	Falta de protocolo, pacote de cuidados, plano de cuidado
07 resultados	Dependência de outros profissionais para condução do quadro
04 resultados	Dificuldade na interpretação e avaliação de dados clínicos e laboratoriais
07 resultados	Sobrecarga de trabalho/Recursos Humanos insuficientes
04 resultados	Dificuldade do Trabalho em equipe
06 resultados	Comunicação deficiente*

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

*Ressalta-se que os estudos mesclaram diversos dos assuntos num mesmo artigo.

Categoria 2: Saberes e Práticas de Enfermagem

Mediante o exposto, identifica-se importantes nós críticos no cuidado de enfermagem, nessa categoria explora-se alternativas para os desafios apontados. A implementação de protocolos institucionais é uma importante ferramenta para a unificação das condutas, e baseados nesses protocolos se estimula a contínua capacitação das equipes assistenciais por meio da educação permanente, acerca de atualizações de padrões e condutas, a literatura aponta que uma boa iniciativa dos protocolos é a notificação eletrônica e automática das condutas para todos os setores envolvidos, como farmácias, laboratórios, exames, enfermagem, equipe médica e a instituição de um núcleo de gestão e logística dessa cadeia, minimizando a sobrecarga sobre a equipe de enfermagem, promovendo uma comunicação direta e formalizada sobre os casos de Sepse e acompanhando o passo a passo da conduta já formalizada na instituição (Harley et al. 2021; Westphal et al. 2018)

A partir da efetiva capacitação da equipe completa acerca do protocolo ou plano de cuidados é possível fortalecer e otimizar a comunicação entre membros da equipe estimulando a autonomia na tomada de decisão, eliminando a sensação de dependência entre equipe médica e de enfermagem, mas fomentando a corresponsabilidade na tomada de decisão, respeitando os limites legais de atuação de cada categoria e valorizando a atuação de cada elo da cadeia (Borguezam et al. 2021). A conscientização sobre a Sepse e suas peculiaridades junto com a colaboração entre a equipe multiprofissional, avaliação e julgamento clínicos são pilares fundamentais para a efetividade da implementação do protocolo e garantia da qualidade assistencial.

A capacitação é determinante para o desenvolvimento de habilidades, a equipe de enfermagem monitora de perto cada paciente sob seus cuidados e deve ser capaz de perceber variações e intervir quando necessário, porém para tal é necessário conhecimento técnico-científico para fundamentar um raciocínio clínico com julgamento e propor soluções, a enfermagem está na prevenção de infecções, na coleta dos exames e deve ser hábil na interpretação de seus resultados (Branco, Lucas, Marques, Sousa, 2020).

Assim, compreender todo o mecanismo de desenvolvimento da SEPSE, suas alterações em todos os sistemas, compreender como sua intervenção é primordial para a sobrevivência do paciente é determinante para a real autonomia do enfermeiro no cuidado ao paciente grave com sepse, visto que cuidado com triagem, sinais vitais, reposição volêmica, monitorização do lactato, do hemograma, da função renal, neurológica, respiratória, vascular, cardíaca, administração dos antimicrobianos corretos, avaliação do estado nutricional, devem estar sob os olhos do enfermeiro capacitado atuando com base em evidências (Kaeser; Dias; Silva; Santos, 2022).

Ferramentas educacionais, simulações clínicas, cursos de aperfeiçoamento, educação permanente e pós graduações são importantes vias para tornar o profissional atualizado e envolvido no cuidado do paciente com sepse, a integração da enfermagem baseada em evidências com a instituição de protocolos de cuidado, favorece a qualidade da assistência e melhora da sobrevivência dos pacientes, em meio a tal conjunção, cabe refletir sobre a importância da sistematização de enfermagem e do protocolo do cuidado ao paciente com SEPSE, estando alinhados, a formalização e documentação das ações de enfermagem por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta sabidamente norteadora do cuidado de enfermagem, quando esta está alinhada aos critérios pré-definidos no protocolo de SEPSE, torna possível integrar duas ferramentas na identificação precoce dos sinais de SEPSE, e acionamento hábil da sequência de cuidados multiprofissionais (Ferreira Junior; Belarmino, Almeida e Holanda, 2020; Borguezam et al. 2021).

Ferramentas auxiliares dentro do protocolo foram citadas como uma forma de maximizar a qualidade do cuidado, e redução de falhas, como por exemplo os avisos constantes sobre as condutas: exames, reavaliações de horário, prazo para medicações e sequências de cuidados, tais avisos asseguram o profissional acerca do que deve ser feito, e evita esquecimentos. Assim, percebe-se que é possível qualificar e melhorar a assistência prestada por meio de inúmeras ferramentas, mas sempre terá como ponto de partida a identificação de fragilidades que motivem mudanças e coloquem o enfermeiro como gestor clínico do protocolo de SEPSE (Henrique et al. 2023).

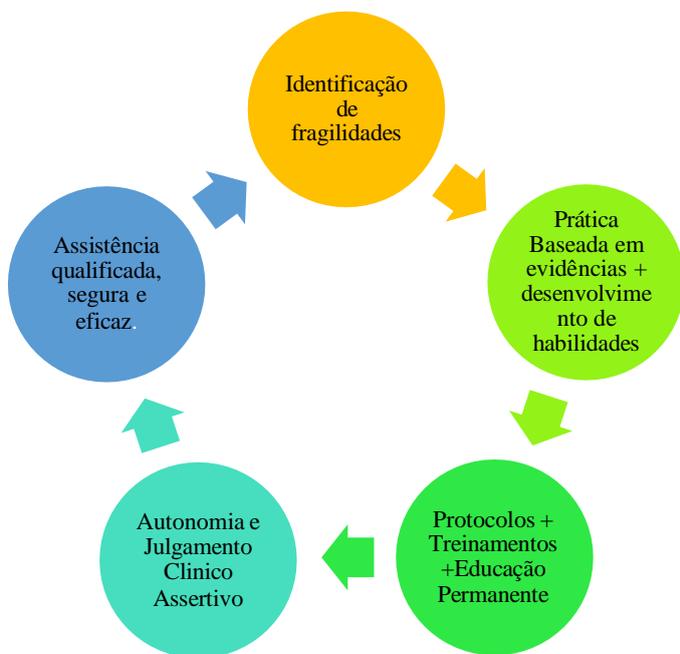
Uma estratégia descrita como o caminho da Sepse também revelou resultados positivos nos indicadores da qualidade, tal projeto junto ao protocolo define passo a passo (caminho) que o paciente deve percorrer desde a abertura do protocolo até a resolução do quadro, alinhando e envolvendo todos os setores e profissionais envolvidos, como laboratório na coleta e análise laboratorial com urgência, exames de imagem de acordo com o caso, equipe médica para prescrições, farmácias para liberações e a enfermagem acompanha o paciente em todas as etapas, pois está desde a triagem até a administração dos medicamentos prescritos. (Ferreira Junior; Belarmino, Almeida e Holanda, 2020)

Enfatiza-se que pela diversidade de estudos incluídos não é simples a aplicação destes resultados em todos os cenários de cuidado ao paciente com Sepse, eles não representam todas as possibilidades de realidades, cabendo a equipe assistencial, equipe gestora a caracterização da sua situação, levantamento de perfil clínico, perfil de atendimento e fatores associados, e mediante a tal gerar um processo de mudanças com elaboração e implementação de ferramentas de cuidado.

Por fim, é relevante citar o papel gestor da enfermagem, presente em todos os cenários de prática. A gestão é um desafio porque trata-se da resolução de problemas, a enfermagem por essência é resolutiva e desempenha empiricamente o papel de gestão em cenários onde esse papel não é definido e determinado a outro profissional, em meio ao cenário da Sepse, é possível sugerir um movimento cíclico norteador da tomada de decisão, pois só há mudanças de condutas a partir da identificação da problemática, esse

é processo é cíclico e constante, fundamental para a melhoria contínua do cuidado prestado por todos da equipe, assim, pode-se observar a necessidade da gestão na identificação das problemáticas e do encontro das soluções em meio ao cenário hospitalar. Esse processo ciclo se observa no estudo dos desafios da enfermagem no cuidado ao paciente com sepse, de modo que é possível demonstrá-lo na imagem 1.

Imagem 1: Processo cíclico para a melhoria assistencial.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Destaca-se que no processo de cuidado específico em saúde está em constante evolução, atualizações e mudanças, de onde podem emergir fragilidades e pontos a serem melhorados, onde se enfatiza o papel da prática baseada em evidências e desenvolvimento de habilidades para fundamentar os treinamentos contínuos, com a educação permanente e a criação de protocolos assistenciais deve ser norteado por evidências seguras e validadas apresentados através da educação permanente o que leva a autonomia profissional, habilidade no julgamento clínico e mudanças nas rotinas hospitalares, mais segura, fundamentadas e resolutas (Alves, Deslandes e Mitre. 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se, portanto, que há muitas dificuldades na assistência de enfermagem e frente ao cuidado prestado ao paciente com Sepse, as quais emergem geralmente da falta de capacitação e educação continuada, o que reflete em todos os outros aspectos assistenciais. Fatores como trabalho em equipe, sobrecarga, falta de protocolo também são citados como determinantes para as vulnerabilidades.

Ferramentas são sugeridas para melhoria da qualidade assistencial, como ferramentas educacionais, instrumentalização da SAE em acordo com protocolo de SEPSE, melhoria da comunicação entre setores e profissionais, e desenvolvimento de habilidades com simulações, treinamentos e estímulo a autonomia do enfermeiro por

meio da capacitação e especialização própria. Cabe citar que é um trabalho multifatorial, multiprofissional e intersetorial, onde todos devem estar envolvidos, atentos e capacitados na condução do cuidado ao paciente com Sepsis.

Por fim, a enfermagem se destaca na prevenção de infecções de corrente sanguínea com cuidados com cateteres, sondas e outros dispositivos invasivos, assim como na identificação precoce das alterações de sinais vitais, alterações do padrão respiratório, nível de consciência, avaliação renal com balanço hídrico e compreendem o significado de oligúria, elevação de ureia e creatinina, alterações do sistema nervoso central como sinais de complicações. Percebe-se, portanto, que a enfermagem beira-leito é essencial para a implementação dos protocolos de sepsis e qualificação da assistência.

Fazer revisão ortográfica e gramatical em todo texto

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nayara et al. Análise de tendência de mortalidade por sepsis no Brasil e por regiões de 2010 a 2019. *Revista de Saúde Pública*, [S.L.], v. 56, p. 25, 22 abr. 2022. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003789>.

ALVES, Camila; DESLANDES, Suely; MITRE, Rosa. A gestão do processo de trabalho da enfermagem em uma enfermaria pediátrica de média e alta complexidade: uma discussão sobre cogestão e humanização. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S.L.], v. 15, n. 37, p. 351-361, 8 abr. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32832011005000008>.

ARAÚJO, Carla; SANTOS, Alexandy; MEIRA, Larissa; CAVALCANTE, Elisângela. Análise Das Práticas Assistenciais Para Prevenção Das Infecções Primárias Da Corrente Sanguínea. *Cienc Cuid Saude.*, v. 20, e56251, 2021. Disponível em: DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v20i0.56251

AREAL, Yara. et al. Conhecimento de enfermeiros sobre os diferentes estágios clínicos da sepsis: estudo descritivo. *Enfermagem Brasil*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 65-74, 18 mar. 2019. Atlântica Editora. <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v18i1.2457>.

BEZERRA, Antônio et al., Efetividade De Algoritmos De Inteligência Artificial Para Predição De Sepsis Em Adultos De Unidades De Terapia Intensiva: Revisão De Escopo. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas E Tecnologia.*, v. 11, n. 4: p. 3180–3190. 2023, Disponível em: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e3.a2023.pp3180-3190>

BEZERRA, Nayara et al. Early identification and initial treatment of sepsis by emergency nurses. *Rev Enferm Ufpi*, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 1-8, 27 jan. 2023. Universidade Federal do Piauí. <http://dx.doi.org/10.26694/reufpi.v11i1.2809>.

BORGUEZAM, Camila. et al. Managed clinical protocol: impact of implementation on sepsis treatment quality indicators. *Rev Bras Enferm.*, v. 74, n.2: e20200282. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0282>

BRANCO, Cátia, et al. Sepsis – Conduta baseada no Protocolo Clínico utilizado na Unimed Recife. *Avanços em Medicina*, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 51–57, 2021. DOI: 10.52329/AvanMed.11

BRANCO, Maria. LUCAS, Ana Paula. MARQUES, Rita. SOUSA, Patrícia. The role of the nurse in caring for the critical patient with sepsis. Rev Bras Enferm., v. 73, n. 4: e20190031, 2020. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0031>

BRASIL, Maria. et al. Clinical profile of patients with sepsis admitted to an intensive care unit: a cross-cutting study / perfil clínico de pacientes com sepse internados em unidade de terapia intensiva. Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online, [S.L.], v. 14, p. 1-6, 15 jul. 2022. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11141>.

EVANS, Laura et al. Campanha de Sobrevivência à Sepse: Diretrizes Internacionais para o Manejo da Sepse e Choque Séptico 2021. Critical Care Medicine, v. 49, n. 11. Novembro, 2021. Disponível em: <https://www.sccm.org/sccm/media/PDFs/Surviving-Sepsis-Campaign-2021-Portuguese-Translation.pdf>

FERREIRA JUNIOR, Antônio; BELARMINO, Adriano; ALMEIDA, Tatiane; HOLANDA, Larissa. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes adultos com diagnóstico de sepse. Revista Baiana de Saúde Pública, [S.L.], v. 44, n. 2, p. 218-239, 30 dez. 2020. Secretaria da Saude do Estado da Bahia. <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n2.a2825>.

GARRIDO, Felipe et al. Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. Abcs Health Sciences, [S.L.], v. 42, n. 1, p. 15-20, 26 abr. 2017. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v42i1.944>.

GOULART, Layala. et al. Are nurses updated on the proper management of patients with sepsis? Escola Anna Nery, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 1-6, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0013>.

GUSTAD, Lise; BANGSTAD, Inger-Lise; TORSVIK, Malvin; RISE, Marit. Nurses' and Physicians' Experiences After Implementation of a Quality Improvement Project to Improve Sepsis Awareness in Hospitals. Journal Of Multidisciplinary Healthcare, [S.L.], v. 17, p. 29-41, jan. 2024. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/jmdh.s439017>

HAREY, Amanda et al. Knowledge translation following the implementation of a state-wide Paediatric Sepsis Pathway in the emergency department- a multi-centre survey study. BMC Health Services Research, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-15, 26 out. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-021-07128-2>.

HENRIQUE, Danielle, et al. Protocolos gerenciados por enfermeiros para identificação precoce da sepse: revisão de escopo [nurse-managed protocols for early identification of sepsis. Revista Enfermagem Uerj, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 1-9, 12 jun. 2023. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2023.66263>

JUNIOR, Amauri; BIONDI, Iuri; SILVA, Paulo; PIUI, Carlos. Revisão dos principais instrumentos de rastreamento para identificação de sepse no departamento de emergência. Zenodo, [S.L.], p. 1-10, 26 ago. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.8285136>

KAESER, Jéssica; DIAS, Graziela; SILVA, Fábio; SANTOS, José. Ação do Enfermeiro frente aos principais fatores associados a ocorrência de Sepse na Unidade de Terapia Intensiva / Action of the Nurse in front of the main factors associated with the occurrence of Sepsis in the Intensive Care Unit. Id On Line. Revista de Psicologia, [S.L.], v. 16, n. 63, p. 314-325, 31 out. 2022. Lepidus Tecnologia. <http://dx.doi.org/10.14295/idonline.v16i63.3577>.

KUMAR, Prashant; JORDAN, Mark; CAESAR, Jenny; MILLER, Sarah. Improving the management of sepsis in a district general hospital by implementing the 'Sepsis Six' recommendations. Bmj Quality Improvement Reports, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 1-6, 2015. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjquality.u207871.w4032>.

LEITE, Fabrícia et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem aplicada ao idoso com sepse. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [S.L.], v. 14, p. 1-9, 28 jun. 2020. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244715>.

MONTAZERI, Ali, et al. Preliminary guideline for reporting bibliometric reviews of the biomedical literature (BIBLIO): a minimum requirements. Syst Rev. v. 12, n. 1:p. 239. 2023. doi: 10.1186/s13643-023-02410-2. PMID: 38102710; PMCID: PMC10722750.

MOREIRA, Déborah et al. Assistência de enfermagem ao paciente com sepse: análise à luz do modelo conceitual de myra levine. Escola Anna Nery, [S.L.], v. 26, p. 1-9, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0368>.

PEDROSA, Karilena. OLIVEIRA, Suelen. MACHADO, Regimar. Validation of a care protocol for the septic patient in the Intensive Care Unit. Rev Bras Enferm [Internet]. v. 71 n. 3: p. 1106-14. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0312>

RABABA, Mohammad; HAMAD, Dania Bani; HAYAJNEH, Audai A.. Sepsis assessment and management in critically ill adults: a systematic review. Plos One, [S.L.], v. 17, n. 7, p. 1-19, 1 jul. 2022. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0270711>.

SOARES, Sandro; PICOLLI, Icaro; CASAGRANDE, Jacir. Pesquisa Bibliográfica, Pesquisa Bibliométrica, Artigo de Revisão e Ensaio Teórico em Administração e Contabilidade. Administração: Ensino e Pesquisa, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 308–339, 2018. DOI: 10.13058/raep.2018.v19n2.970. Disponível em: <https://raep.emnuvens.com.br/raep/article/view/970>. Acesso em: 17 jun. 2024.

SOUSA, Thais. et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros no reconhecimento e manejo da sepse. *J. nurs. health.*, v. 11, n.3: e2111319893. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19893>

VERAS, Raissa. MOREIRA, Deborah. SILVA, Vanessa. RODRIGUES, Sofia Esmeraldo. Avaliação de um protocolo clínico por enfermeiros no tratamento da sepse. *J Health Biol Sci.*, v. 7, n. 3: p. 292-297, jul-set 2019

WESTPHAL, Glauco. et al. An electronic warning system helps reduce the time to diagnosis of sepsis. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 414-422, 2018. GN1 Sistemas e Publicacoes Ltd..
<http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20180059>.