RISCOS QUE PODEM SER ASSOCIADOS A SEPSE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA - UTI

Sena, Cristiano Pereira¹

Vilar, Eduarda Albuquerque2

Da Silva, John Guilherme Pires3

Nunes, Suellen Numes4

De Oliveira, Ivete Castro5

Azêdo Filho, Ivanilson da Silva6

Galvão, Iana Luiza Souza7

Pereira, Ana Beatriz Aparecida Alvez8

Da Frota, Maria de Jesus Carneiro9

Gonçalves, Bianca Campos10

**RESUMO: Introdução:** Segundo o Ministério da Saúde (2022), a Sepse, também chamada de infecção comum, é uma doença que se espalha rapidamente por todo o corpo se não for tratada imediatamente e em tempo hábil, afetando o sistema imunológico e dificultando o funcionamento dos órgãos. Em resposta, o corpo provoca alterações na temperatura, pressão arterial, frequência cardíaca, contagem de glóbulos brancos e respiração. **Objetivo:** Avaliar os fatores de risco, características clínicas e principais fatores etiológicos associados à exacerbação da sepse em pacientes internados em UTI. **Metodologia:** É estudo tipológico literário, que segundo Vosgerau. Romanovskis (2014) relata que a pesquisa literaria consiste em organizar, esclarecer e resumir os principais trabalhos existentes com base em citações, o que é uma parte importante da revisão da literatura que inclui tópicos específicos de cada abordagem. **Resultados e Discussão:** Pacientes internados na unidade de terapia intensiva têm S. Staphylococcus aureus resistente à meticilina requer tratamento com antibióticos de amplo espectro. Neste contexto, é muito importante que os enfermeiros compreendam os processos envolvidos no cuidado ao paciente hospitalizado e o risco de desenvolver sepse, e intensifiquem esforços para criar um ambiente hospitalar mais seguro e minimizar os riscos aos pacientes. **Considerações Finais:** Portanto, os enfermeiros devem desempenhar um papel de liderança na promoção e restauração da saúde dos pacientes. Porque o papel do enfermeiro é garantir a conscientização de toda a equipe envolvida no processo de cuidar.

**Palavras-Chave:** Sepse, UTI, Fatores de Risco.

**E-mail do autor principal:** senacristiano2@gmail.com.

¹Enfermagem, UNIP, Manaus-Am, senacristiano2@gmail.com.

²Enfermagem, FAMETRO, Manaus-Am, enfeduardaalbuquerque@gmail.com

3Enfermagem, FAMETRO, Manaus-Am, john.guilherme20@gmail.com

4Enfermagem, FAMETRO, Manaus-Am, enfsuellennunes@gmail.com

5Enfermagem, UNINORTE, Manaus-Am, iveteoliveira848@gmail.com

6Enfermagem, FAMETRO, Manaus-Am, azedoivanilson@gmail.com

7Enfermagem, FAMETRO, Manaus-Am, luizagalvao2011@gmail.com

8Enfermagem, FAMETRO, Manaus-Am, annabea.alves21@gmail.com

9Enfermagem, FAMETRO, Manaus-Am, frotamariadejesus@gmail.com

10Enfermagem, FAMETRO, Manaus-Am, bianca16campos16@gmail.com

**1. INTRODUÇÃO**

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), a sepse, também chamada de infecção generalizada, é uma enfermidade que se não tratada de forma precoce e imediata, se espalha rapidamente pelo corpo e afeta o sistema imunológico, dificultando o funcionamento dos órgãos. Em resposta, o organismo provoca mudanças na temperatura, pressão arterial, frequência cardíaca, contagem de células brancas do sangue e respiração.

A sepse representa um grave problema de saúde pública, com alta mortalidade e elevados custos de tratamento. Em comparação com a redução do AVC e do infarto agudo do miocárdio, a incidência de sepse aumentou pelo menos 1,5% ao ano. Esse aumento está relacionado ao envelhecimento da população, ao aumento da expectativa de vida dos pacientes com doenças crônicas, ao aumento da imunossupressão por doenças ou efeitos iatrogênicos e ao maior uso de técnicas invasivas (RIBEIRO et al., 2018).

As manifestações clínicas da sepse são polimórficas e dependem de uma variedade de fatores, incluindo a causa da infecção, comorbidades, características humanas e tempo evolutivo (KLEINPELL, 2017).

A UTI é considerada como um local mais propício para o desenvolvimento de infecções, o ambiente da unidade favorece a seleção natural de microrganismos e, consequentemente, a colonização e/ou infecção por microrganismos multirresistentes, além disso, é onde a maioria dos pacientes se encontra em uma situação crítica, assim necessitando submetê-los a maior número de procedimentos invasivos e de recursos terapêuticos, deixando-os mais expostos as infecções (SOBREIRA, 2018)

A sepse é um grave problema de saúde pública em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que apesar de um enorme esforço de investigação nas últimas décadas continua sendo um desafio considerável e crescente aos cuidados de saúde. No Brasil, esta patologia é a segunda principal causa de mortalidade em UTI, tendo a incidência aumentada de 82,7 casos em 100.000 habitantes em 1979 para 240,4 por 100.000 em 20004, com a mortalidade hospitalar variando entre 28 a 60% de acordo com a gravidade da doença. A incidência no Brasil é de aproximadamente 200 mil casos por ano, com uma mortalidade entre 35 a 45% para sepse grave, e 52 a 65% para o choque séptico (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016).

A sepse é responsável por levar à ocupação de 25% dos leitos de UTI’s Brasileiro e uma das principais responsáveis pela mortalidade hospitalar tardia, estando à frente de condições como parada cardiorrespiratória e câncer, possuindo alta mortalidade no país, abrangendo aproximadamente 65% dos casos, enquanto a média a nível global gira em torno de 30-40% (SANTOS; SOUZA; OLIVEIRA, 2016).

 É geralmente tratada com terapia intravenosa e antibióticos, logo, os antibióticos são administrados o mais rápido possível, onde na maioria dos casos, o tratamento é realizado numa unidade de cuidados intensivos (SINGER et al., 2016).

Contudo, ainda há poucas pesquisas sobre a associação de fatores de riscos ao agravamento de casos de sepse em pacientes em UTI nos vários países, inclusive no Brasil, dados que são de suma importância para definir políticas públicas e maior entendimento da patologia e as características dos pacientes (ALMIRALL et al, 2016).

**2. MÉTODO OU METODOLOGIA**

Se trata de um estudo do tipo, Revisão Literária, Vosgerau; Romanowski (2014) relata que a pesquisa integrativa consiste em organizar, esclarecer e resumir as principais obras existentes, a partir das citações que constituem parte integrante da revisão de literatura que abrange temas específicos de cada abordagem. A análise das publicações pode contribuir na reformulação histórica do diálogo acadêmico por apresentar inovações teóricas.

A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Nessa perspectiva, os artigos de revisão, assim como outras categorias de artigos científicos, são pesquisas que utilizam fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para obtenção de resultados de pesquisas de outros autores, com o objetivo de fundamentar teórica e cientificamente um determinado objetivo (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014).

Os dados foram analisados com vistas aos principais resultados e conclusões desde que contenham o objetivo proposto, confrontando as várias literaturas para comporem a revisão do estudo em questão. Os procedimentos metodológicos deste estudo adotaram levantamento bibliográfico a partir da análise de conteúdos de artigos científicos acerca dos Fatores de risco de sepse nas unidades de terapia intensiva.

**3. RESULTADOS**

O paciente internado na UTI, tende a ficar exposto aos focos de infecções provenientes de procedimentos invasivos, que se relacionam com bactérias multirresistentes, como o S. aureus resistente à meticilina, dependendo da antibioticoterapia de amplo espectro. O tipo de bactéria que causará sepse está intimamente ligado ao local do foco, S. epidermidis causando infecções hospitalares relacionadas com cateteres (INSTITUTO LATINO AMERICANO DA SEPSE, 2016). Portanto, a flora adquirida em ambiente hospitalar inclinar-se a ter uma certa resistência a antibióticos.

A idade do indivíduo é um dos principais fatores que acarretam uma maior facilidade no desenvolvimento da sepse no organismo humano, onde se visa que quanto mais velho for, mais propenso será ao desenvolvimento de algumas patologias, por conta do enfraquecimento do seu organismo e do envelhecimento fisiológico, além da existência de outras doenças (PRUCHA; ZAZULA; RUSSWURM, 2017).

Sobreviventes de sepse tem alto risco de deterioração clínica nas semanas e meses que seguem a alta hospitalar10,17,18. Aproximadamente 40% de 2.617 idosos que sobreviveram à hospitalização por sepse foram readmitidos em 90 dias após a alta da UTI18, sendo infecção o diagnóstico mais comum na readmissão (PRESCOTT, 2017).

Acarretando na descompensação de insuficiência cardíaca, exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumonia aspirativa e insuficiência renal também são causas comuns de rehospitalização nesta população. Interessantemente, 42% destas readmissões ocorreram por condições potencialmente preveníeis ou tratáveis precocemente18 (CHANG; TSENG; SHAPIRO, 2016).

Outros pacientes desenvolvem o quadro de sepse após serem admitidos nas UTI’s em decorrência de procedimentos como sonda nasogástrica, cateterismo venoso central, sonda vesical de demora ou alívio e uso prologado da ventilação mecânica, permitindo que os microrganismos entrem na microbiota do paciente, agravando o seu quadro infeccioso (COSTA et al., 2019).

Também foi demonstrada relação íntima entre síndrome da disfunção de múltiplos órgãos com a mortalidade da sepse, especialmente disfunção cardiovascular, sendo que esta foi relatada como uma das principais causas de morte em pacientes humanos com morbidades infecciosas, logo, a disfunção cardiovascular é multifatorial e se relaciona com a vasodilatação maciça periférica e com a depressão miocárdica secundária aos processos inflamatórios disseminados, o que favorece a instalação de hipotensão e posteriormente, choque séptico (GEORGINA, 2016).

Os pacientes sobreviventes de sepse podem apresentar uma série de sequelas físicas, cognitivas, e saúde mental que são tipicamente duradouras e podem causar um grande impacto na vida do indivíduo. Estes frequentemente desenvolvem fraqueza física após doença crítica, que pode ser causada por miopatia, neuropatia, neuromiopatia, deficiências cardiorrespiratórias, comprometimento cognitivo ou uma combinação dessas condições (HODGSON et al, 2017).

A sepse pode levar a uma degradação muscular em apenas alguns dias de UTI, a fraqueza muscular apresenta seus fatores de risco associados à gravidade da doença subjacente e à inflamação, a sepse, o choque e a presença/grau de disfunção múltipla orgânica são os fatores de risco mais frequentemente e seguramente associados ao seu desenvolvimento (KRAMER, 2017).

Os sépticos sobreviventes também podem apresentar distúrbios de deglutição devidos à fraqueza muscular ou a dano neurológico. Apresentam maior probabilidade de alteração na avaliação endoscópica de deglutição após a alta hospitalar (BOUZA; LÓPES-CUADRADO; AMANTE-BLANCO, 2016).

Com maior probabilidade de reinternação hospitalar por pneumonia aspirativa, quando comparados aqueles sem sepse pulmonar, que está na maioria dos casos associada a um quadro de pneumonia causado por bactérias, principalmente Streptococcus pneumoniae, no entanto outras bactérias podem também causar pneumonia e, consequentemente, sepse pulmonar, como Staphylococcus aureus, Haemophilus influenzae e Klebsiella pneumoniae. (SCHULER et al, 2018).

Diante o exposto, se apresenta como fator de grande importância para a redução das taxas de mortalidade na Unidade de Terapia Intensiva que seja realizado uma assistência total de qualidade, e o agrupamento de ações desenvolvidas pelos profissionais nesse setor tenha como objetivo principal, o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz do paciente uma vez que a eficácia dessa assistência é o que garante o sucesso da reversão do quadro e a promoção da saúde.

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio dessa Revisão Literária, percebemos que a infecção generalizada popularmente chamada de sepse, ocorre por vários fatores como idade do paciente, tempo de internação, comorbidades pré estabelecidas, imunidade e os procedimentos realizados no mesmo. Apesar das tentativas de controle, a sepse ainda se mantém recorrente nas unidades de saúde de todo o país, sendo ainda considerada como um problema de saúde pública que demanda altos recursos para seu tratamento.

Nesta conjectura, é de grande relevância que o enfermeiro entenda o processo envolvido nos cuidados ao paciente internado, assim como os riscos de desenvolvimento de sepse apresentados, fortalecendo seu compromisso de favorecer um ambiente hospitalar mais seguro, minimizando os riscos ao paciente.Com isso, deve o enfermeiro atuar como protagonista na promoção e recuperação da saúde do paciente, pois, seu papel garantir a conscientização de toda equipe envolvida no processo do cuidado.

**REFERÊNCIAS**

ALMIRALL J, et al. Epidemiology of community-acquired severe sepsis. A populationbased study. Med Clin (Barc). 2016 Aug.;147(4):139-43

ALVARENGA, A. B.; CRUZ, I. C. F. Nursing care in the prevention of septic shockrevision of systematic literature. Journal of Specialized Nursing Care. 2018.

BARROS, L. L. S.; MAIA, C. S. F.; MONTEIRO, M. C. Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. Cadernos Saúde Coletiva [online]. 2016. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/1414-462X201600040091.](https://doi.org/10.1590/1414-462X201600040091)

BIASON, L. et al. Effects of sepsis on morbidity and mortality in critical ill patients 2 years after Intensive Care Unit discharge. Am J Crit Care. 2019;28(6):424-3

BOUZA, C.; LÓPEZ-CUADRADO T.; AMATE-BLANCO, J. M. Characteristics, incidence and temporal trends of sepsis in elderly patients undergoing surgery. Br J Surg.2016 Jan;103(2):e73-82

BRASIL. Ministério da Saúde. Diagnóstico precoce e fundamental para tartar a sepse conhecida como infecção generalizada. 2022. Disponivel em:

https://www.gov.br/ptbr/noticias/noticias/saude/09/diagnostico-precoce-e-fundamental-paratratar-a-sepseconhecida-como-infeccao generalizada#:~:text=Uma%20doen%C3%A7a%20grave%2C%20ainda%20pouco, dificultan do%20o%20funcionamento%20dos%20%C3%B3rg%C3%A3os.

FREITAS, M.F.A. et al. Fatores associados ao desenvolvimento de sepse em pacientes internados em terapia intensiva cirúrgica: estudo retrospectivo. Ciência & Cuidado em Saúde, Maringá, v. 20, e56643. 2021.

GEORGINA, Casey. ‘Could this be sepsis?’. 2016. Disponível em: https://www.thefreelibrary.com/%27Could+this+be+sepsis%3f%27.-a0461530013. Acesso em: 03 de outubro 2022.

HODGSON, C. L. et al. The impact of disability in survivors of critical illness. Intensive Care Med. 2017;43(7):992-1001.

INSTITUTO LATINO AMERICANO DA SEPSE. Sepse: um problema de saúde pública. 2016. Disponível em: <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-umproblemade-saude-publica-cfm-ilas.pdf>. Acesso em: 30 julho 2022.

KLEINPELL R. Promoting early identification of sepsis in hospitalized patients with nurse-led protocols, 2017;21(1):1-8.

KRAMER CL. Intensive care unitacquired weakness. Neurol Clin. 2017;34(4):723-36.