

Enfermagem na identificação precoce de sinais e sintomas e manejo das primeiras horas da sepse

Nursing in the early identification of signs and symptoms and management of the first hours of sepsis

Enfermería en la identificación precoz de signos y síntomas y manejo de las primeras horas de la sepsis

Rejane Eleuterio Ferreira¹, Ana Luisa Rodrigues Santos²

Como citar esse artigo. Ferreira RE, Santos ALR. Enfermagem na identificação precoce de sinais e sintomas e manejo das primeiras horas da sepse. Rev Pró-UniverSUS. 2023; 14(3)Suplemento;96-99.



Resumo

A sepse é a resposta sistêmica com várias manifestações clínicas a uma infecção, considerada um problema global de saúde pública que merece atenção dos profissionais de saúde. Considerando o cenário hospitalar com os maiores indicadores de sepse, acredita-se que os hospitais universitários são campos ricos para discutir essa temática, pois são excelentes centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde. Nesse cenário, a enfermagem é a equipe que cuida por tempo integral dos pacientes. Desta forma, esse estudo pretende reunir enfermeiras(os) de um hospital universitário para refletir os desafios relacionados à assistência a pacientes com sepse ou choque séptico. Ademais, vem a propor uma produção técnica para otimizar o reconhecimento precoce de sinais e sintomas e o manejo adequado nas primeiras horas visando a melhora do desfecho clínico da sepse e consequentemente conseguir reduzir a taxa de mortalidade. Sendo assim, o estudo terá objetiva propor uma produção técnica para otimizar o reconhecimento precoce de sinais e sintomas e tratamento adequado nas primeiras horas de um paciente séptico. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem sociopoética, que pretende ser realizado no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os participantes serão enfermeiras(os) da instituição que assistem pacientes internados.

Palavras-chave: Sepse; Choque Séptico; Atividades Científicas e Tecnológicas; Assistência Centrada no Paciente; Cuidados de Enfermagem; Assistência Hospitalar.

Abstract

Sepsis is a systemic response with several clinical manifestations to an infection, considered a global public health problem that deserves attention from health professionals. Considering the hospital scenario with the highest sepsis indicators, it is believed that university hospitals are rich fields for discussing this topic, as they are excellent centres for training human resources and developing technology for the health area. In this scenario, nursing is the team that takes full-time care of patients. In this way, this study intends to bring together nurses from a university hospital to reflect on the challenges related to the care of patients with sepsis or septic shock. Furthermore, it proposes a technical production to optimise the early recognition of signs and symptoms and the appropriate management in the first hours, aiming at improving the clinical outcome of sepsis and consequently reducing the mortality rate. Therefore, the study will aim to propose a technical production to optimise the early recognition of signs and symptoms and adequate treatment in the first hours of a septic patient. This is a descriptive and exploratory study with a sociopoetic approach, which intends to be carried out at the Clementino Fraga Filho University Hospital of the Federal University of Rio de Janeiro. Participants will be nurses from the institution who assist inpatients.

Keywords: Sepsis; Septic Shock; Scientific and Technological Activities; Patient-Centred Care; Nursing Care; Hospital Assistance.

Resumen

La sepsis es una respuesta sistémica con diversas manifestaciones clínicas a una infección, considerada un problema de salud pública mundial que merece atención por parte de los profesionales de la salud. Considerando el escenario hospitalario con los más altos indicadores de sepsis, se cree que los hospitales universitarios son campos ricos para la discusión de este tema, por ser excelentes centros de formación de recursos humanos y desarrollo de tecnología para el área de la salud. En este escenario, la enfermería es el equipo que atiende de tiempo completo a los pacientes. De esta forma, este estudio pretende reunir a enfermeros de un hospital universitario para reflexionar sobre los desafíos relacionados con el cuidado de pacientes con sepsis o shock séptico. Además, propone una producción técnica para optimizar el reconocimiento precoz de los signos y síntomas y el manejo adecuado en las primeras horas, con el objetivo de mejorar el resultado clínico de la sepsis y consecuentemente reducir la tasa de mortalidad. Por lo tanto, el estudio tendrá como objetivo proponer una producción técnica para optimizar el reconocimiento temprano de signos y síntomas y el tratamiento adecuado en las primeras horas de un paciente séptico. Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con enfoque sociopoético, que pretende ser realizado en el Hospital Universitario Clementino Fraga Filho de la Universidad Federal de Rio de Janeiro. Los participantes serán enfermeros de la institución que asisten a los pacientes internados.

Palabras clave: Septicemia; Shock Séptico; Actividades Científicas y Tecnológicas; Atención Centrada en el Paciente; Cuidado de Enfermera; Asistencia Hospitalaria.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeira, Doutora, Professora do Departamento de Metodologia da Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ, RJ, Brasil. E-mail: rejaneeleuterio@ean.ufjf.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9328-174X>

²Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ, RJ, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3181-1829>

* Email de correspondência: srejaneleuterio@ean.ufjf.br

Recebido em: 14/09/23. Aceito em: 22/09/23.

Introdução

A sepse é a resposta sistêmica com várias manifestações clínicas a uma infecção, considerada um problema global de saúde pública que merece atenção dos profissionais de saúde, pois afeta cerca de 50 milhões de pessoas todos os anos no mundo, dessas pelo menos 11 milhões morrem. Estima-se que 20% de todas as mortes no mundo estão associadas à sepse, muitas vezes, essas sendo mortes evitáveis. Considerando isso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu a sepse como uma das prioridades da saúde mundial¹.

Com o passar dos anos, diversas definições foram propostas para a sepse. A mais recente foi publicada em 2016, após conferências realizada entre a Society of Critical Care Medicine (SCCM) e a European Society of Critical Care Medicine (ESICM), denominada como Sepsis 3, a doença se determina como a “presença de disfunção orgânica ameaçadora à vida secundária à resposta desregulada do organismo à infecção”². Outra atualização importante está relacionada a presença de critérios da Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS), que antes era critério para definição de sepse passou a não ser mais requerida, entretanto esses critérios continuam sendo fundamentais para triagem de pacientes potencialmente infectados, principalmente no contexto de programas de melhoria de qualidade de atendimento³.

Tendo em vista que todos os casos de sepse devem ser considerados como uma doença grave, extinguiu-se a expressão “sepse grave”⁴. Isso é importante em termos de promover melhor percepção da sepse por profissionais de saúde e leigos, associando-se o nome sepse a um quadro grave, fazendo de “sepse grave” um termo redundante. Assim sendo, o Instituto Latino Americana de Sepse (ILAS) adotou novas nomenclaturas: infecção sem disfunção, sepse e choque séptico^{3,5}.

No Brasil, sabe-se que o sistema privado de saúde é geralmente considerado de melhor nível, principalmente no que tange a infraestrutura e qualidade de gestão, e que o sistema público apresenta déficits importantes em todos os níveis. Porém, não estão bem definidas as razões pelas quais os pacientes em sepse têm letalidade maior nesta última categoria de hospital⁶.

A sepse, por ser uma doença grave tendo um alto custo de vida evidenciado pela elevada taxa de mortalidade, tem, também, um alto custo do ponto de vista econômico. Os custos diretos relacionados ao tratamento do paciente séptico e àqueles indiretos secundários ao capital humano são elevados. A estimativa de custo de um caso de sepse nos Estados Unidos é em torno de 38 mil dólares e na Europa varia entre 26 mil e 32 mil dólares. A projeção destes números sugere que entre 20% e 40% do custo total das UTIs resulta de cuidados a pacientes com sepse. Esses gastos têm

íntima relação com gravidade e tempo de internação⁷. No cenário nacional, o estudo retrospectivo mostrou dados semelhantes quanto ao elevado custo da doença. No ano de 2016 o valor médio gasto por dia com internação por sepse no Brasil foi de R\$3.669,75, ao delimitar mais o território geográfico, Porto Alegre foi de R\$ 4.281,41⁸. Outra pesquisa identificou que no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2021 foram registradas 118.944 internações por sepse no país, equiparando a um valor total de custos de R\$445.816.620,00. Desta forma, esses dados vêm a corroborar com a ideia da associação entre gravidade, longa internação, custos expressivos e sepse⁹.

Visto a gravidade da doença que ocupa muitos leitos de UTIs e sua alta letalidade e custo, é evidente os cuidados e serviços de saúde que essa doença demanda. Logo, a equipe multidisciplinar de saúde deve atuar imprescindivelmente, visando a mudança desse cenário. Dessa forma, o reconhecimento precoce de sinais e sintomas e o manejo adequado nas primeiras horas, como também, a implementação de protocolos clínicos gerenciados e de educação permanente são ferramentas úteis e importantes neste contexto, pois auxiliam na padronização do atendimento ao paciente séptico, diminuindo desfechos negativos e proporcionando melhor efetividade do tratamento^{5, 10, 11}.

A Enfermagem é a categoria profissional que está mais próxima do paciente, sendo os únicos da área em saúde que permanecem 24 horas ao lado do paciente¹². Portanto, os primeiros sinais muitas das vezes são identificados pela equipe de enfermagem, que deve estar bem preparada e junto com a equipe médica decide se deve ou não haver o seguimento do protocolo, com base nas informações disponíveis para tomada de decisão em relação à probabilidade de se tratar de sepse^{5, 13}. Visto isso, a equipe médica e de enfermagem devem estar sintonizadas nos conhecimentos e ações, principalmente diante de um diagnóstico de sepse.

Desta forma, esse estudo pretende reunir enfermeiras (os) de um hospital universitário e, refletindo sobre os desafios relacionados à assistência a pacientes com sepse e choque séptico, tem como objetivo geral propor uma produção técnica para otimizar o reconhecimento precoce de sinais e sintomas e tratamento adequado nas primeiras horas de um pacientes séptico. Os objetivos específicos delineados são: Discorrer sobre o papel da enfermagem na identificação precoce da doença e no tratamento adequado nas primeiras horas do surgimento dos primeiros sinais e sintomas de sepse; Identificar os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no reconhecimento precoce de sinais e sintomas e o tratamento adequado nas primeiras horas de um pacientes séptico; Construir uma produção técnica para sistematização e padronização da assistência de enfermagem em caso de sepse.

Metodologia

Esse estudo será realizado com base na abordagem metodológica da sociopoética, buscando produzir dados coletivos de forma criativa, que possibilitem outras fontes de conhecimento, não somente racionais, mas também emocionais, intuitivas, sensíveis e imaginativas¹⁴.

A presente pesquisa seguirá cinco orientações básicas do método: (1) constituição do grupo-pesquisador; (2) valorização das culturas dominantes e de resistência na construção do conhecimento; (3) consideração do pensar, conhecer, pesquisar com o corpo inteiro, equilibrando a razão e a emoção; (4) privilégio das formas artísticas da produção de dados; (5) afirmação da responsabilidade ética, política, poética e espiritual em todo o processo da pesquisa^{15, 16}.

Para atender à necessidade da pesquisa, será utilizado como campo de estudo o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), o braço assistencial da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). As participantes serão enfermeiras(os) que atuam direta e indiretamente na assistência a pacientes internados no HUCFF. Os critérios de inclusão são: enfermeiras (os) que trabalham como rotina e plantonistas das enfermarias, Centro de Terapia Intensivo (CTI), Unidade de tratamento Intensivo (UTI) e Unidade de Paciente Grave (UPG) da emergência, enfermeiras (os) que fazem educação permanente nesses cenários do hospital e enfermeiras (os) professores da graduação em enfermagem da EEAN que desenvolvem atividade prática com os alunos no cenário de internação hospitalar e CTI. Os critérios de exclusão serão: enfermeiras (os) que atuam em unidades ambulatoriais e centro cirúrgico e enfermeiras (os) que estão de licença médica e/ou de férias no período da produção de dados.

O grupo-pesquisador sociopoético será em ambiente virtual, em uma plataforma de reunião online, no momento de folga das participantes para não interferir na rotina de trabalho. Será constituído e a partir da escolha do tema gerador, pretende-se utilizar técnicas artísticas que revelem fontes não conscientes do conhecimento na construção dos dados, atendendo não só a demanda do mundo acadêmico, mas também aos desejos do grupo, assim como a emergência de desejos e devires imprevisíveis. Alguns aspectos serão seguidos para garantir a qualidade da produção dos dados: relaxamento, instrumento de avaliação contínua, momento de estudo dos dados pelos facilitadores, momento de contra-análise com as participantes e momento de socialização original, conforme preconiza a sociopoética¹⁵.

Os dados produzidos nesta pesquisa serão organizados a partir de semelhanças e oposições, confluências e divergências. Essa análise categórica é conhecida na sociopoética como estudo viril/

classificatório.

Este projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob o número 71106723.0.0000.5238 e atenderá aos preceitos da Resolução nº 466/12 a qual normatiza a realização de pesquisas desenvolvidas com seres humanos e a Resolução 580/18 homologada para regulamentar o item XIII.4 da Resolução nº 466/12, que prevê resolução complementar tratando das especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o SUS, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)^{17, 18}. Ademais, serão respeitadas as recomendações da Carta Circular Nº1 de 2021 - CONEP/SECNS/MS, que apresenta orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual¹⁹.

Resultados Esperados

Com esse presente estudo, espera-se compreender e identificar os desafios na assistência de enfermagem para com um paciente séptico, sobretudo, sobre o reconhecimento precoce de sinais e sintomas e o tratamento adequado nas primeiras horas. E ao discutir sobre como está sendo essa assistência dentro do hospital universitário espera-se construir um produto que venha de certa forma auxiliar a assistência de enfermagem em casos de sepse e choque séptico, podendo ser desde a elaboração de uma proposta de protocolo institucional a uma ação de educação permanente nos setores hospitalares. Desta forma, espera-se em longo prazo que esta pesquisa possa ter impacto positivo na taxa de mortalidade de sepse no hospital escolhido para esse estudo.

Referências

1. ILAS, Instituto Latino Americano de Sepse. Guia prático de terapia antimicrobiana na sepse. 2a edição. [Internet]. São Paulo, 2022. [citado 16 Abr 2023] Disponível em: https://ilas.org.br/wp-content/uploads/2022/02/Guia_ATM_final.pdf
2. Machado FR, de Assunção MSC, Cavalcanti AB, Japiassú AM, de Azevedo LCP, Oliveira MC. Chegando a um consenso: vantagens e desvantagens do Sepsis 3 considerando países de recursos limitados. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva* [Internet]. 2016; 28(4):361–5. [citado 16 Abr 2023] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5225908/>
3. Instituto Latino Americano de Sepse. Sepsis 3.0. Declarações oficiais. 2022. [citado 13 Abr 2023] Disponível em: <https://ilas.org.br/sepsis-3-0/>
4. Torres FR. Novos critérios diagnósticos de sepse e sua aplicação no pronto atendimento hospitalar. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento* [Internet]. 2019 Jun 22; 09(06):96–104. [citado 16 Abr 2023] Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/diagnosticos-de-sepsis#:~:text=Essa%20defini%C3%A7%C3%A3o%20ampla%20de%20sepse%20pela%20nova%20publica%C3%A7%C3%A3o>
5. Instituto Latino Americano de Sepse. Implementação de protocolo

- gerenciado de sepse. Protocolo Clínico - Atendimento ao paciente adulto com sepse/choque séptico [Internet]. 2018. [citado 13 Abr 2023] Disponível em: <https://ilas.org.br/wp-content/uploads/2022/02/protocolo-de-tratamento.pdf>
6. Instituto Latino Americano de Sepse. Roteiro de Implementação de Protocolo Assistencial Gerenciado de Sepse 5a edição. [Internet] 2019. [citado 13 Abr 2023]. Disponível em: <https://ilas.org.br/wp-content/uploads/2022/05/roteiro-de-implementacao-isbn-1.pdf>
7. Instituto Latino Americano de Sepse. Sepse: um problema de saúde pública. A atuação e colaboração da Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. 3a edição [Internet]. COREN-SP, 2020. [citado 13 Abr 2023]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/02/Sepse-Um-Problema-Saude-Publica.pdf>
8. Jost MT, Machado KPM, Oliveira APA de, Linch GF da C, Paz AA, Caregnato RCA, et al. Morbimortalidade e custo por internação dos pacientes com sepse no Brasil, Rio Grande do Sul e Porto Alegre. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção* [Internet]. 2019 [citado 29 Mai 2023];9(2):149–54. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/5704/570464096009/html/#redalyc_570464096009_ref19 Acesso em: 29/05/2023.
9. Santos MEN dos, Souza Neto RD de, Romeu WROG, Bezerra GD, Braga ST, Pinheiro WR. O impacto econômico das internações por sepse no país. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*. 2022 Mar 8;12(37):115–24.
10. Rhodes A, Evans LE, Alhazzani W, Levy MM, Antonelli M, Ferrer R, et al. Surviving sepsis campaign: International guidelines for management of sepsis and septic shock: 2016. *Critical Care Medicine* [Internet]. 2017 Mar;45(3):486–552. [citado 29 Mai 2023]. Disponível em: <https://journals.lww.com/ccmjournal/pages/articleviewer.aspx?year=2017&issue=03000&article=00015&type=Fulltext>
11. Moreira DAA, Braga DV, Viana MCA, Oliveira DR de, Oliveira CJ de, Cavalcante EGR. Assistência de enfermagem ao paciente com sepse: análise à luz do modelo conceitual de Myra Levine. *Escola Anna Nery* [Internet];26. 2022 Mar 25 [citado 24 Mai 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WRrpcQr3fZCCKZNYpqt93xy/?lang=pt>
12. Souza LPS e, Souza AG de. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J nurs health* [Internet]. 2020;20104005–5. [citado 01 Mai 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095606>
13. Silva APRM & Souza HV. Sepse: importância da identificação precoce pela enfermagem. *Revista Pró-UniverSUS*. 2018 Jan./Jun.; 09 (1): 97-100. [citado 01 Mai 2023]. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1266#:~:text=A%20sepse%20denota%20uma%20resposta%20inflamat%C3%B3ria%20sist%C3%AAmica%20de>
14. Gauthier, J. et al. A Sociopoética, ou: quando grupos-pesquisadores se tornam filósofos coletivos. *Revista Sul-americana de Filosofia e Educação – RESAFE*, Número 12. maio-outubro, 2009.
15. Gauthier, J. et al. *Sociopoética: O livro do iniciante e do orientador*. LED Curitiba, PR: CRV, 2009.
16. Gauthier, J. *O oco do vento: metodologia da pesquisa sociopoética e estudos transculturais*. LED Curitiba, PR: CRV, 2012
17. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*; 13 jun. 2013 [acesso em 02 jun 2023]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
18. Brasil. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*; 16 jul. 2018 [acesso em 02 jun 2023]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>
19. Brasil. Ministério da Saúde. Carta Circular nº 1-CONEP/SECNS/MS, de 03 de março de 2021. [Internet]. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Carta_Circular_01.2021.pdf