

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**GEOVANNA CARREIRO JEREMIAS  
JANINNE TAVARES RODRIGUES  
NATHÁLIA DE SOUZA CUNHA**

**EQUIPE DE ENFERMAGEM: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA SEPSE  
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**VOLTA REDONDA, RJ  
2021**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**EQUIPE DE ENFERMAGEM: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA SEPSE  
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de conclusão de curso ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunas: Geovanna Carreiro Jeremias.

Janinne Tavares Rodrigues.

Nathália de Souza Cunha.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira.

**VOLTA REDONDA, RJ  
2021**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

Discentes:

GEOVANNA CARREIRO JEREMIAS

JANINNE TAVARES RODRIGUES

NATHÁLIA DE SOUZA CUNHA

EQUIPE DE ENFERMAGEM: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA SEPSE NA  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Orientadora:

Prof<sup>a</sup>. Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Maria de Fátima da Rocha Pinto.

---

Prof.<sup>a</sup>. Dra. Lucrécia Helena Loureiro da Silva

## RESUMO

Este estudo teve como objeto o discurso de membros da equipe de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) acerca da identificação precoce dos sinais e sintomas da Sepse. Os objetivos da pesquisa foram: analisar o discurso dos membros da equipe de enfermagem acerca da Sepse; descrever como os membros da equipe de enfermagem identificam precocemente os sinais e sintomas da Sepse e apontar os cuidados de enfermagem junto à pacientes com Sepse que se encontram nesse setor, na visão dos membros da equipe de enfermagem. Para iluminar os achados do estudo, optou-se por abordar a Teoria de Enfermagem de Virginia Henderson (1969). Pesquisa de campo, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em um hospital público e um hospital privado, no município de Volta Redonda (RJ). Foram sujeitos da pesquisa membros da equipe de enfermagem que realizam cuidados junto à pacientes com diagnóstico de Sepse na Unidade de Terapia Intensiva. Aplicamos questionários com 1 pergunta fechada e 3 perguntas abertas. Os resultados dessa pesquisa nos permitiram perceber que os profissionais de enfermagem trabalham em regime de 24x72h em um setor de alta complexidade no qual há uma exigência significativa dos cuidados prestados junto esses pacientes. Ainda observamos que os membros da equipe de enfermagem referem à Sepse como sendo uma infecção generalizada e uma resposta inflamatória sistêmica. Ainda percebeu-se que o enfermeiro e sua equipe devem estar atentos aos primeiros sinais e sintomas da Sepse. Para isso, o enfermeiro necessita realizar a sistematização da assistência de enfermagem. Observou-se que ainda são realizados cuidados básicos de enfermagem e cuidados especializados dentro da UTI, uma vez que esses pacientes são criticamente enfermos. Torna-se necessário a realização de momentos de educação permanente com essa equipe. Concluiu-se que sendo uma patologia grave, a Sepse exige do enfermeiro e da equipe de enfermagem conhecimentos técnico-científicos aprofundados e agilidade para identificar seus primeiros sinais e sintomas, e junto com a equipe interdisciplinar traçar um plano de cuidados que vise o tratamento e redução de agravos a saúde do paciente.

**Palavras-Chave:** Equipe de Enfermagem; Sepse; UTI.

## ABSTRACT

The object of this study was the discourse of members of the nursing team who work in the Intensive Care Unit (ICU) about the early identification of signs and symptoms of sepsis. The research objectives were: to analyze the discourse of nursing team members about Sepsis to describe how the members of the nursing team identify the signs and symptoms of Sepsis early and point out the nursing care provided to patients with Sepsis who are in this sector, in the view of the members of the nursing team. To illuminate the study's findings, we chose to approach the Nursing Theory of Virginia Henderson (1969). Field research, exploratory, descriptive, with a qualitative approach. The study was carried out in a public hospital and a private hospital, in the city of Volta Redonda (RJ). The research subjects were members of the nursing team who provide care to patients diagnosed with sepsis in the Intensive Care Unit. We apply questionnaires with 1 closed question and 3 open questions. The results of this research allowed us to realize that nursing professionals work 24x72h in a highly complex sector in which there is a significant demand for the care provided to patients. Also observed that the members of the nursing team refer to Sepsis as being a generalized infection and a systemic inflammatory response. It was also noticed that nurses and their team should be aware of the first signs and symptoms of sepsis. For this, the nurse needs to carry out the systematization of nursing care. It was observed that basic nursing care and specialized care are still carried out within the ICU, as these patients are critically ill. It is necessary to carry out moments of education in service continuously with this team. It was concluded that, being a serious pathology, Sepsis requires from nurses and the nursing team in-depth technical-scientific knowledge and agility to identify its first signs and symptoms, and together with the interdisciplinary team, draw up a care plan aimed at the treatment and reduction of harm to the patient's health.

**Keywords:** Nursing team; sepsis; ICU.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Sepses .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 Atuação da Equipe de Enfermagem junto à Pacientes com Sepses na UTI .....</b>	<b>13</b>
<b>3. ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA .....</b>	<b>15</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>4.1 Infecção Generalizada .....</b>	<b>20</b>
<b>4.2 Resposta Inflamatória .....</b>	<b>21</b>
<b>4.3 Sinais e Sintomas da Sepses .....</b>	<b>22</b>
<b>4.4 Administração de Medicamentos .....</b>	<b>24</b>
<b>4.5 Monitorização dos Sinais Vitais .....</b>	<b>25</b>
<b>4.6 Realização de Balanço Hídrico .....</b>	<b>26</b>
<b>5. CONCLUSÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>29</b>

## LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1 .....	32
Apêndice 2.....	35

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1.....	33
Anexo 2.....	34

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 .....	19
-----------------	----

## 1. INTRODUÇÃO

Este estudo refere-se ao discurso de membros da equipe de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) acerca da identificação precoce dos sinais e sintomas da Sepsis.

O estudo justifica-se devido aos altos índices de Sepsis em Unidades de Terapia Intensiva em todo o mundo. “A Sepsis 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” (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016).

Busca-se com essa pesquisa conhecer o papel da equipe de enfermagem na identificação precoce dos sinais e sintomas de Sepsis em pacientes críticos suscetíveis a adquirir essa infecção.

Define-se Sepsis como uma síndrome clínica formada por resposta inflamatória sistêmica associada a um foco infeccioso, que se tratada de forma inadequada, pode evoluir para choque séptico, podendo ocasionar falência de órgãos ou óbito (JUNCAL *et. al.*, 2011).

A Sepsis é uma doença potencialmente grave desencadeada por uma infecção localizada no organismo. Torna-se uma preocupação constante na área da saúde, mais especificamente na área hospitalar.

Atualmente, a Sepsis é uma síndrome clínica que representa uma das maiores causas de hospitalização e mortalidade em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), apesar da disponibilidade dos modernos recursos diagnósticos, do uso de antibióticos de largo espectro, da monitorização hemodinâmica à beira do leito, do controle metabólico intensivo e dos novos recursos terapêuticos (RAMALHO NETO *et. al.*, 2011, p. 712).

Siqueira-Batista *et.al.* (2011) afirmam que clinicamente, a apresentação da Sepsis se relaciona às múltiplas possibilidades de interação entre microrganismos e homem, distinguindo-se situações como: Infecção, Síndrome da Resposta

Inflamatória Sistêmica (SRIS), Sepses Grave, Choque Séptico e Síndrome da Disfunção de Múltiplos Órgãos (SDMO).

O enfermeiro dentro desse contexto assume um papel relevante, uma vez que o foco do processo de trabalho desse profissional é o cuidado. Sendo de extrema importância na detecção precoce da Sepses à nível hospitalar.

Este profissional por estar em contato direto e permanente com o paciente, especialmente na UTI, tem a responsabilidade em reduzir os casos de Sepses. Cabe a ele planejar, coordenar e implementar ações que visem promover a prevenção dessa patologia, e melhorar o seu prognóstico (CARVALHO; TROTTA, 2013).

Após o diagnóstico de Sepses junto a um paciente na UTI, o enfermeiro direciona o plano de cuidados para a toda a equipe de enfermagem, através da sistematização da assistência de enfermagem (SAE).

De acordo com Medeiros *et al* (2015, p.293):

A atuação da equipe de enfermagem se faz imprescindível no atendimento ao usuário com diagnóstico suspeito ou confirmado de sepsis grave ou choque séptico, uma vez que é a equipe que está mais próxima do usuário durante todo o momento do cuidado, além de ser aquela que quando devidamente treinada, é capaz de identificar precocemente os sinais e sintomas de alerta para Sepses, assim como implementar as intervenções específicas preconizadas pelos protocolos institucionais.

Um estudo que busca conhecer a visão de membros da equipe de enfermagem acerca da identificação precoce dos sinais e sintomas da Sepses em pacientes internados na UTI, torna-se relevante.

Surge como questões norteadoras da pesquisa:

-Qual o discurso de membros da equipe de enfermagem acerca da patologia Sepses?

-Como membros da equipe de enfermagem identificam precocemente os sinais e sintomas da Sepses na UTI?

-Quais os cuidados de enfermagem realizados junto à pacientes com Sepses nesse setor?

Para responder esses questionamentos, traçou-se como objetivos da pesquisa:

-Analisar o discurso dos membros da equipe de enfermagem acerca da Sepses;

-Descrever como os membros da equipe de enfermagem identificam precocemente os sinais e sintomas da Sepses;

-Apontar os cuidados de enfermagem junto à pacientes com Sepses que se encontram nesse setor, na visão dos membros da equipe de enfermagem.

Dentre as inúmeras vertentes existentes nessa temática como: a visão de acadêmicos de enfermagem sobre a patologia Sepses; a fala de outros profissionais de saúde sobre o tratamento da Sepses, ou ainda uma pesquisa bibliográfica acerca do papel da equipe de enfermagem junto à pacientes diagnosticados com essa patologia; optou-se por conhecer a percepção de enfermeiros e técnicos em enfermagem intensivista acerca da identificação dos primeiros sinais e sintomas dessa doença e os cuidados de enfermagem.

Espera-se com esta pesquisa contribuir consideravelmente no aprofundamento dos conhecimentos acerca da patologia Sepses e dos cuidados de enfermagem nesse contexto. Contribuir ainda com o ensino de enfermagem, despertando uma reflexão crítica em docentes e discentes quanto a necessidade de um cuidado qualificado junto a esses pacientes. Além de contribuir na construção do conhecimento na área da enfermagem em atenção ao paciente criticamente enfermo.

## **2. REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 Sepses**

Neste momento iremos discutir algumas questões relativas à Sepses e suas manifestações clínicas. A Sepses se caracteriza por uma desregulação nas respostas

inflamatórias, anti-inflamatórias e da coagulação, e é uma das maiores causas de hospitalização e mortalidade em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

De acordo com o COREN-SP (2016, p.51):

A palavra Sepsis associa-se a uma infecção invasiva grave de alta letalidade. Neste sentido, a doença é provocada por uma resposta inflamatória sistêmica do indivíduo onde o rompimento do tecido provoca um desarranjo orgânico que pode originar ou manter a doença.

A Sepsis ocorre por um processo de infecção grave. Após estabelecida, ela ocasiona uma inflamação sistêmica e diversos danos ao organismo, sendo comum o paciente apresentar um quadro da Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS) relacionado a um processo infeccioso confirmado ou suspeito (CARVALHO, 2003).

Sendo assim, trata-se de uma enfermidade com manifestações clínicas diversas, dependentes do grau de gravidade. Deve ser diagnosticada e tratada precocemente devido sua alta mortalidade, mas não há um exame padrão que auxilie este diagnóstico.

Destaca-se que a Sepsis se desenvolve por diversas situações de alta complexidade crescente, como a Sepsis Grave, associada à disfunção de órgãos, hipoperfusão e hipotensão; Choque Distributivo do Tipo Séptico, entendido como a Sepsis associada às alterações da hipoperfusão mais a hipotensão persistente mesmo após ressuscitação volumétrica adequada; e Síndrome da Disfunção de Múltiplos Órgãos (SDMO), que pode representar o estágio final da resposta inflamatória sistêmica grave (PENINCK; MACHADO, 2012).

Singer *et al.* (2016), redefiniu os critérios de Sepsis e Choque Séptico como sendo a disfunção orgânica que causa risco de vida devido a uma resposta do hospedeiro desregulada à infecção.

Esta nova definição enfatiza a primazia da resposta não homeostática do hospedeiro à infecção, a potencial letalidade que é consideravelmente superior a uma infecção simples e a necessidade de reconhecimento urgente.

Segundo o Hospital Israelita Albert Einstein (2020):

Clinicamente podemos observar queda na pressão arterial, acompanhados por sinais de redução de fluxo sanguíneo nos órgãos ou lesões de outros órgãos. Sonolência ou confusão mental, diminuição da produção de urina, queda nas plaquetas, alterações na coagulação sanguínea, distúrbios respiratórios e disfunção cardíaca podem estar presentes.

Para tornar essas definições ainda mais específicas e acrescentar mais sinais e sintomas em pacientes sépticos, houve uma Conferência em 2001 e nessa Conferência, incluiu-se a presença de balanço hídrico positivo devido a presença de edema intersticial ocasionado pelo aumento da permeabilidade capilar que passou a ser reconhecida como manifestos a resposta inflamatória (DELLINGER, 2013).

Dessa forma, percebe-se a relevância dos conhecimentos técnico-científicos acerca da Sepsis e seus principais sinais e sintomas. Uma vez identificada a patologia pelo médico, o enfermeiro deverá estabelecer um plano de cuidados específicos para assistir com qualidade esses pacientes.

## **2.2 Atuação da Equipe de Enfermagem junto à Pacientes com Sepsis na UTI**

O enfermeiro assume um papel relevante dentro do processo de tratamento de um paciente diagnosticado com Sepsis e direciona o plano de cuidados para a equipe de enfermagem.

Após detectada a patologia, esse profissional irá realizar todo o processo de enfermagem, de modo a estabelecer as prioridades no cuidado a estes pacientes e melhorar consideravelmente o seu estado de saúde. Além disso, o enfermeiro como líder da equipe de enfermagem estabelece as diretrizes necessárias para um cuidado eficiente.

De acordo com Medeiros *et al* (2015, p.293):

A atuação da equipe de enfermagem se faz imprescindível no atendimento ao usuário com diagnóstico suspeito ou confirmado de Sepsis Grave ou Choque Séptico, uma vez que é a equipe que está mais próxima do usuário durante todo o momento do cuidado, além de ser aquela que quando devidamente treinada, é capaz de identificar precocemente os sinais e sintomas de alerta para Sepsis, assim como implementar as intervenções específicas preconizadas pelos protocolos institucionais.

As manifestações clínicas iniciais resumem-se: febre; hipotensão; taquicardia; choque distributivo (vasodilatação e aumento do débito cardíaco); cardiomiopatia séptica; edema pulmonar; lesão renal; lesão hepática; alterações hematológicas; metabólicas e dermatológicas (PALMEIRA, 2018).

No ambiente de Terapia Intensiva, é necessário acurar percepções e imediatamente implantar ações junto à equipe que por mais simplificadas que possam parecer, resultam em minimização do agravo e suas complicações. Desta forma, algumas das intervenções nos casos de instalação de Sepsis, seja qual for o foco inicial, constituem o plano de ação do atendimento de enfermagem na Sepsis nas primeiras 24 horas, conforme CINTRA (2015), orienta:

- Manter cabeceira elevada a 45° e repouso no leito: Objetiva minimizar o risco de broncoaspiração e pneumonia associada à ventilação mecânica;
- Checar sinais vitais (PA, TAX, FC, FR, SpO<sub>2</sub>) h/h e monitorar intercorrências;
- Monitorar padrão ventilação/perfusão: a hiperventilação somada a dados gasométricos posteriores torna-se sinalizadores precoce da sepsis.
- Instalar oxigênio à 5 ml/min; mantendo aparta para entubação à beira leito;
- Mensuração de SpO<sub>2</sub> e leitura de gasometrias arterial e venosa: a elevação de lactato sérico pode identificar hipoperfusão em pacientes de risco que não apresentam hipotensão.
- Manter acesso vascular pérvio: em primeiro lugar, o acesso venoso periférico deverá ser calibroso para assegurar uma infusão volêmica rápida e garantida, para que o volume de infusão de 1000 ml de cristalóides seja administrado em 30 minutos (cerca de 20 ml/kg).
- Atentar quanto à necessidade de início de aminas vasopressoras, caso o paciente mantenha hipofluxo e hipotensão arterial mesmo após infusão de grandes fluidos.
- Verificar glicemia capilar (70 a 110 mg/dl) no mínimo de 4/4h;

De acordo com COREN-SP (2017, p.53-54):

No que diz respeito à abordagem inicial da Sepse pela equipe de Enfermagem, é importante ressaltar que a mesma deve estar atenta às manifestações clínicas de hipoperfusão, tais como: rebaixamento do nível de consciência, queda do débito urinário, queda da pressão arterial e diminuição da oxigenação. Essas alterações são facilmente reconhecidas pela equipe de Enfermagem, responsável pela vigilância constante desses parâmetros. Além disso, a avaliação de parâmetros hemodinâmicos como frequência cardíaca, pressão arterial, débito cardíaco, PVC, ScvO<sub>2</sub> e coleta de exames, entre os quais a gasometria arterial, são atribuições do enfermeiro. Essas ações são de extrema importância para auxiliar o médico nas medidas terapêuticas a serem instituídas.

Na Unidade de Terapia Intensiva a busca pela competência de uma liderança é crucial visto a dinamicidade e gravidade dos pacientes internados. No cenário de prática, cabe a equipe de enfermagem o desenvolvimento de exercícios assistenciais críticos e o papel do enfermeiro a necessidade de atuação eficiente para o alcance de melhores resultados.

Com a detecção das manifestações clínicas da Sepse, o enfermeiro irá planejar o cuidado através do levantamento de problemas, diagnósticos de enfermagem e prescrições de enfermagem que serão executadas pela equipe. Esse processo de enfermagem deve estar pautado no alívio dos sinais e sintomas, no conforto, no bem-estar e na redução de complicações para o paciente.

### **3. ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA**

Para iluminar os achados deste estudo, optou-se por abordar a Teoria de Enfermagem de Virginia Henderson (1969), a qual sua filosofia profissional era a de aprender fazendo, desempenho rápido, competência técnica e domínio bem-sucedido dos procedimentos de enfermagem.

A enfermagem, basicamente, é o auxílio ao indivíduo (em boas condições ou enfermo) na realização daquelas atividades que favorecem a saúde ou a sua recuperação (ou morte tranquila), que ele faria sozinho, caso tivesse a força, a vontade e o conhecimento necessários. É da mesma forma, singular contribuição da enfermagem a de auxiliar a pessoa a tornar-se independente desse auxílio o mais breve possível (HENDERSON, 1969).

Vírginia Henderson (1969) destacava quatorze componente básico para fornecer diretrizes para o cuidado de enfermagem: respirar normalmente; comer e beber adequadamente; eliminar resíduos orgânicos; movimentar-se e manter posturas desejáveis; dormir e descansar; vestir-se e despir-se; manter a temperatura corporal dentro da variação normal; manter o corpo limpo e bem arrumado; proteger a pele; evitar os perigos ambientais; comunicar-se com os outros, expressando emoções, necessidades, medos e/ou opiniões.

Esta pesquisa aborda a detecção precoce, pela equipe de enfermagem, dos sinais e sintomas da Sepsis em pacientes na UTI e os cuidados realizados. Logo, estes cuidados envolvem várias necessidades básicas citadas na Teoria de Vírginia Henderson.

Com isso, o cuidado de enfermagem a pacientes com Sepsis internados na UTI necessita ser realizado com cientificidade, técnica e eficiência, buscando oferecer uma assistência de qualidade, minimizando consequências e complicações de saúde.

O estudo realizado consiste em uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa. Michel (2015) define a pesquisa qualitativa, como sendo:

Aquela que se propõe a colher e analisar dados descritivos, obtidos diretamente da situação estudada; enfatiza o processo mais que o resultado, para o que precisa e retrata a perspectiva dos participantes. Na pesquisa qualitativa, verifica-se a realidade em um contexto natural, tal como ocorre na vida real, procurando dar sentido aos fenômenos ou interpretá-los, de acordo com os significados que possuem para as pessoas implicadas nesse contexto.

O Projeto dessa Pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética e cumpriu as normas relativas à Pesquisa com Seres Humanos, conforme preconiza o item IV da Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Este estudo foi realizado em um hospital público e um hospital privado, ambos no município de Volta Redonda (RJ). Nessas instituições hospitalares, encontramos equipes de enfermagem atuando nas Unidades de Terapia Intensiva. Foram sujeitos

da pesquisa membros da equipe de enfermagem que realizam cuidados junto à pacientes com diagnóstico de Sepsis.

Como critérios de inclusão: membros da equipe de enfermagem, maiores de 18 anos que atuam no setor Unidade de Terapia Intensiva (UTI) nos cenários escolhidos. E como critérios de exclusão: membros da equipe de enfermagem maiores de 18 anos que atuam em outros setores das instituições escolhidas.

Os sujeitos da pesquisa foram selecionados para participar de forma aleatória, com um sorteio de trinta sujeitos que atuam nos cenários escolhidos. Logo após o sorteio, as pesquisadoras agendaram o dia e o horário para a aplicação do questionário.

Aplicaram-se questionários com 1 pergunta fechada e 3 perguntas abertas aos membros da equipe de enfermagem nas instituições hospitalares. (Apêndice 1)

“O questionário é um formulário, previamente construído, constituído por uma série ordenada de perguntas em campos fechados, mistos e abertos, que devem ser respondidas por escrito e, preferencialmente, sem a presença do entrevistador” (MICHEL, 2015).

A aplicação do questionário foi feita, de forma reservada, após a concordância do sujeito e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, (Apêndice 3) demonstrando que o estudo não ofereceu riscos aos sujeitos. Dessa forma, foram garantidos os sigilos das informações coletadas e o anonimato dos informantes.

Os dados foram analisados em consonância às orientações de estudo sobre a pesquisa com abordagem qualitativa.

Sendo assim, os dados colhidos relativos a questão 1 foram analisadas estatisticamente através da técnica de porcentagem simples e as questões 2, 3 e 4 foram analisadas de acordo com as orientações da técnica análise de conteúdo. A análise de conteúdo tem sido amplamente difundida e empregada, a fim de analisar dados qualitativos.

A análise de conteúdo é uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador. Na

análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos. (SILVA; FOSSÁ, 2015)

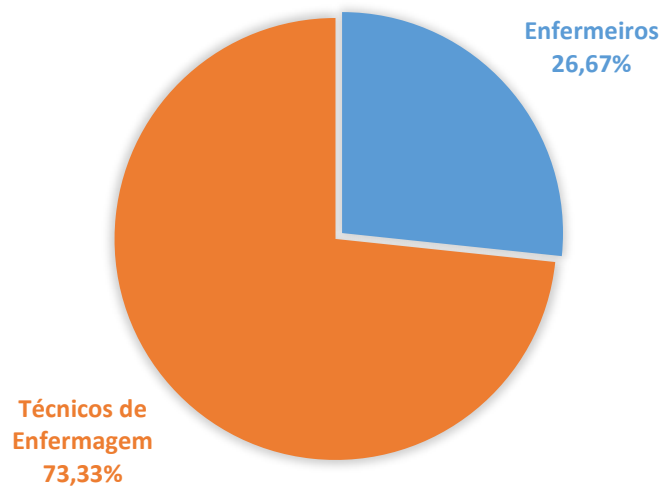
#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com o objetivo de coletar dados relativos ao discurso de trabalhadores de enfermagem acerca da identificação precoce dos sinais e sintomas da Sepse foi utilizado como instrumento um questionário com 1 questão fechada e 3 questões abertas. As respostas obtidas dos quatro questionamentos foram analisadas e relatadas a seguir.

O primeiro questionamento do instrumento de coleta de dados buscou conhecer a categoria profissional dos membros da equipe de enfermagem.

A equipe de enfermagem é essencial no cuidado do paciente com diagnóstico de Sepse na UTI. De acordo com o questionário aplicado, foi possível identificar a presença de 8 enfermeiros (26,67%) e 22 técnicos em enfermagem diaristas e plantonistas (73,33%), conforme demonstrativo do gráfico 1.

**Gráfico 1** – Dimensionamento do quadro da equipe de enfermagem em Terapia Intensiva atuantes em hospitais privado e público, Volta Redonda-2021.



Fonte: Autoria Própria, 2021.

Os resultados dessa pesquisa mostraram que a grande maioria de profissionais que assistem pacientes acometidos por Sepses são técnicos de enfermagem que atuam na UTI liderados por oito enfermeiros. Todos trabalhando em regime de 24x72h em um setor de alta complexidade.

O exercício profissional da Enfermagem no Brasil é regido pela Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, que a regulamenta e dá outras providências. Sendo assim, tais dispositivos legais se encarregaram de arrolar quem são os membros da equipe de Enfermagem (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteira) (...) (COFEN, 2014).

O bom relacionamento entre os membros da equipe de enfermagem é de suma importância para a garantia de uma assistência de qualidade. Diante disso, são enfatizadas características cruciais para a construção desse relacionamento, entre elas: comunicação, confiança, vínculo, respeito mútuo, reconhecimento do trabalho do outro e colaboração (SOUZA *et al.*, 2016).

Cada membro da equipe de enfermagem é de grande valia durante o processo de cuidado dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva, seja ele enfermeiro ou técnico de enfermagem. Todos devem estar preparados técnico-

cientificamente para prestar uma assistência digna e de qualidade, visando o bem-estar e qualidade de vida do cliente.

A partir do segundo questionamento, os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo. Ao questionar membros da equipe de enfermagem de duas Unidades de Terapia Intensiva acerca da patologia Sepsis, obteve-se por similitude de temática as seguintes categorias: infecção generalizada e resposta inflamatória.

#### **4.1 Infecção Generalizada**

O segundo questionamento possibilitou-nos observar que os membros da equipe de enfermagem referem-se a Sepsis como sendo uma infecção generalizada.

Como visto a seguir:

*“É uma infecção generalizada de acometimento grave que necessita de rápida intervenção devido a grandes complicações nas manifestações clínicas”. Dep. 05*

*“É um estágio avançado de uma infecção não tratada corretamente prejudicando o funcionamento de diversos sistemas como circulatório, respiratório e urinário”. Dep. 28*

*“É uma infecção generalizada”. Dep.20*

*“Uma infecção generalizada por bactéria”. Dep. 01*

A Sepsis é definida como sendo uma infecção generalizada que atinge todos os sistemas corporais. Atualmente, surgem definições que tratam a Sepsis como uma síndrome de resposta inflamatória sistêmica devido à resistência a antibióticos que possuem ação em bactérias primárias (TELES *et al.*,2017).

Além disso, o conceito de Sepsis é constantemente atualizado, devido a sua gravidade. Caracteriza-se como uma disfunção de órgãos primordiais. Essa disfunção

coloca o organismo em risco devido a uma resposta intensa do hospedeiro à infecção desregulada. Dessa forma, faz-se necessário conhecer a etiologia da Sepse e suas complicações nas UTIs (SOARES; SAMPAIO, 2019).

Percebe-se que os membros da equipe de enfermagem referenciam a Sepse como sendo uma infecção que se inicia em determinado órgão e se generaliza para o restante do organismo. Isso faz com que a infecção atinja os sistemas corporais, gerando disfunções diversas, podendo haver falência de múltiplos órgãos.

## 4.2 Resposta Inflamatória

Outro ponto destacado pelos sujeitos da pesquisa em relação ao conceito da Sepse, demonstrou que os membros da equipe de enfermagem relataram ser essa patologia uma resposta inflamatória intensa do organismo. Como observamos nas respostas abaixo:

*“Resposta inflamatória que pode levar a uma série de complicações e a maior causa de óbitos nas UTI’s”. Dep. 23*

*“É uma doença caracterizada por uma resposta inflamatória”. Dep. 13*

*“É uma disfunção orgânica, causada por uma resposta desregulada a infecção”. Dep. 29*

A Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS) pode surgir devido a diversas condições clínicas: traumas, queimaduras, pancreatite aguda grave, intervenção cirúrgica, terapia transfusional e infecção. Quando a SIRS é secundária à infecção, o diagnóstico é de Sepse. A Sepse é o conjunto de reações, por vezes dramáticas e catastróficas, desenvolvidas pelo ser humano em resposta à invasão de micro-organismos patogênicos. É uma síndrome clínica que se manifesta em distintos

espectros de gravidade e, caso não seja diagnosticada e tratada de forma correta, pode agravar-se com o decorrer do tempo (VALEIRO *et al.*, 2012).

A presença do patógeno leva a uma complexa interação entre a infecção e a resposta imune, pró-inflamatória e pró-coagulante do hospedeiro. O processo inflamatório começa a ser desencadeado pela presença dos microrganismos ou através das suas toxinas, gerando uma grande produção de mediadores inflamatórios, levando a ativação destas células, fazendo com que o organismo perca o controle desse processo inflamatório, causando o comprometimento dos órgãos, evoluindo para a síndrome da insuficiência de múltiplos órgãos. O sistema imune libera as células fagocitárias, que são os macrófagos, monócitos e granulócitos, quando estas não consegue controlar o processo infeccioso, as imunoglobulinas, que são os anticorpos, começam a atuar neste combate (TELES *et al.*, 2017, p. 1).

A Sepsé é uma doença grave desencadeada por uma infecção localizada no organismo, que tende a generalizar. Torna-se uma preocupação constante na área da enfermagem por desencadear respostas inflamatórias, anti-inflamatórias e da coagulação, comprometendo então todo o corpo e seus sistemas, podendo chegar a irreversibilidade e o óbito.

Durante a coleta de dados, enfermeiros e técnicos de enfermagem de duas instituições hospitalares ainda responderam a seguinte questão: Quais os primeiros sinais e sintomas da Sepsé identificados por você junto aos pacientes internados na UTI?

A partir das respostas, obtivemos como categoria principal: sinais e sintomas da Sepsé.

### **4.3 Sinais e Sintomas da Sepsé**

Nessa categoria, os sujeitos destacaram os principais sinais e sintomas da Sepsé que identificam precocemente junto a pacientes que se encontram internados na UTI, como visto a seguir:

*“Febre; taquicardia, pressão arterial baixa; desconforto respiratório; baixo débito urinário”. Dep. 14*

*“Febre; tremores; sudorese; confusão mental; hipotensão”. Dep. 03*

*“Hipertermia; anúria em alguns casos; taquicardia e taquipneia” Dep. 22*

*“Hipertermia; insuficiência respiratória e leucocitose”. Dep. 19*

As manifestações clínicas da Sepse incluem aquelas associadas ao foco infeccioso em questão. Dentre as principais destaca-se: hipotensão, taquicardia, taquipneia, alterações leucocitárias importantes, febre, alterações neurológicas, edema periférico, balanço hídrico positivo, hipoxemia e insuficiência respiratória (CFM, 2015).

Diament *et al* ((2011) refere-se como sinais e sintomas da Sepse: hipertermia corporal  $> 38^{\circ}$  C ou hipotermia corporal  $< 36^{\circ}$  C, taquicardia com a frequência  $> 90$  b.p.m., taquipnéia com frequência respiratória  $> 20$  i.r.p.m. ou PaCO<sub>2</sub>  $< 32$  mmHg, leucocitose ou leucopenia  $> 12.000$  cel./mm<sup>3</sup> ou  $< 4.000$  cel./mm<sup>3</sup>, ou a presença de leucócitos na sua forma jovem (bastões).

Percebe-se que os depoentes conhecem os principais sinais e sintomas da Sepse. Com a detecção das manifestações clínicas, o enfermeiro irá planejar o cuidado através do levantamento de problemas, diagnósticos de enfermagem e prescrições de enfermagem que serão executadas pela equipe. Esse processo de enfermagem deve estar pautado no alívio dos sinais e sintomas, no conforto, no bem-estar e na redução de complicações para o paciente.

O enfermeiro necessita possuir conhecimentos técnico-científicos aprofundados acerca da fisiopatologia e manifestações clínicas da Sepse para identificá-la com agilidade. Na teoria de enfermagem de Virginia Henderson (1969), a prática da enfermagem profissional significa a atuação para compensação de qualquer ato, na observação, no cuidado e no aconselhamento dos doentes, feridos ou inválidos; na manutenção da saúde ou prevenção da doença de outros; exigindo

juízo especializado substancial e habilidade baseados no conhecimento e na aplicação dos princípios das ciências biológicas, físicas e sociais (SANTOS *et al*, 2021).

A pesquisa ainda permitiu através da quarta questão, conhecer os cuidados realizados por membros da equipe de enfermagem que atuam nas UTIs junto à pacientes com Sepsis. As categorias estabelecidas foram: administração de medicamentos, monitorização de sinais vitais e realização de balanço hídrico.

#### **4.4 Administração de Medicamentos**

Quando questionados enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na UTI acerca dos cuidados realizados junto à pacientes com Sepsis, observamos que a maioria dos sujeitos referem-se administrar as medicações prescritas pelo profissional da medicina:

*“Realizar medicações prescritas (...)”. Dep. 01*

*“Administração de medicamentos conforme prescrição médica (...)”. Dep. 10*

*“(...) administrar antibioticoterapia e antitérmico, prescritos (...)”. Dep. 17*

*“Antibioticoterapia conforme prescrição médica (...)”. Dep. 19*

*“(...) administração rigorosa dos antibióticos prescritos (...)”. Dep. 22*

*“(...) antibioticoterapia após a coleta de cultura”. De. 25*

Segundo o enfermeiro e sua equipe se encontram responsáveis pela administração dos líquidos e medicamentos prescritos, incluindo agentes antibióticos e medicamentos vasoativos, para que seja restaurado o volume vascular (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Se o microrganismo infectante não for conhecido, são iniciados agentes antibióticos de amplo espectro até que sejam recebidos os laudos de cultura e

sensibilidade, ocasião em que os agentes antibióticos podem ser alterados para agentes que sejam mais específicos para o microrganismo infectante e menos tóxicos para o paciente (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Os profissionais de enfermagem devem possuir conhecimentos técnicos-científicos aprofundados acerca dos mecanismos de ação e reações adversas dos fármacos mais utilizados no combate a Sepse. Os cuidados com a administração de medicamentos devem ser cuidadosamente observados, de modo a evitar complicações como sangramentos, infecção, necroses, descamações teciduais, flebite e etc.

#### **4.5 Monitorização dos Sinais Vitais**

Outro cuidado mencionado pelos profissionais de enfermagem da UTI foi a monitorização dos sinais vitais. Os sinais vitais são indicadores essenciais das funções orgânicas responsáveis pela manutenção da vida.

*“Monitorização de sinais vitais”. Dep.26*

*“Verificar sinais vitais”. De.28*

*“Ficar atento aos sinais vitais, em caso de febre recorrente (...)”. Dep.5*

*“(...) monitorar sinais vitais, principalmente temperatura”. Dep. 7*

*“(...) sinais vitais 2/2h e observação rigorosa”. Dep. 30*

*“(...) monitorar temperatura corporal; monitorar pressão arterial”. Dep. 14*

É de extrema importância a verificação dos sinais vitais (SSVV) regularmente para pacientes acometidos por Sepse, pois são indicadores para definir a gravidade e o avanço do quadro clínico do paciente, além de mostrar como está a resposta à terapêutica oferecida (SILVA *et al*, 2019).

O monitoramento dos sinais vitais são os principais indicadores do estado hemodinâmico. A pressão arterial é considerada como uma medida indireta de hipóxia tecidual quando referenciadas nos valores a seguir: PA sistólica inferior a 90 mmHg ou uma queda da PA sistólica de 40 mmHg do valor basal (pressão diferencial) ou uma PAM inferior a 65 mmHg (HINKLE; CHEEVER, 2020).

O enfermeiro tem um papel relevante na avaliação dos sinais vitais do paciente com Sepsis, de modo a detectar complicações precocemente e traçar um plano de cuidados para sua equipe qualificado, individualizado e eficiente. Isso resulta na prevenção do agravamento do quadro de Sepsis, e possível morte do paciente.

#### **4.6 Realização de Balanço Hídrico**

Os sujeitos da pesquisa ainda mencionaram a realização de balanço hídrico. O balanço hídrico corporal consiste no equilíbrio de líquidos administrados que entram no corpo e que são eliminados. A monitoração do balanço hídrico dos pacientes quando internados é muito importante, pois tanto o excesso quanto a perda inapropriada de fluidos pode culminar em piores desfechos clínicos.

*“Realizar balanço hídrico (...)”. Dep. 14*

*“Mensurar débito (...)”. Dep. 30*

*“Reposição de líquido no corpo (...)”. Dep. 21*

O balanço hídrico consiste na razão entre o volume de líquido recebido e o eliminado pelo organismo. Para sua realização, todos os volumes são medidos e registrados no prontuário do paciente no qual, ao final de um período de 24h, o volume total de saída deve ser subtraído ao volume total de entrada (KAWAMOTO; FORTES, 2011). Quando o cálculo do balanço hídrico resulta em um número positivo, indica que parte dos líquidos administrados não foi eliminada, permanecendo retida no organismo; o contrário acontece com o balanço negativo (CICCIOLI, 2017).

O enfermeiro precisa estar atento aos resultados do balanço hídrico e saber interferir, quando necessário, e também comunicar ao médico responsável pelo

paciente sobre sinais de retenção hídrica ou de desidratação. Na Sepsé, é muito comum o balanço hídrico positivo. É importante que seja medida e não apenas estimada a quantidade de líquidos administrados e eliminados pelo organismo (POTTER; PERRY, 2004).

Percebe-se que as equipes de enfermagem que atuam nos cenários escolhidos para a pesquisa, realizam cuidados básicos e específicos junto aos pacientes com Sepsé na UTI.

Com a realização dos cuidados necessários, espera-se que o cliente consiga progredir conforme o esperado, caso isso não ocorra, é essencial a revisão do plano de cuidados de acordo com as suas necessidades (POTTER; PERRY; ELKIN, 2013).

Para Virgínia Henderson (1969) a relação interpessoal entre a enfermeira e o paciente cria um ambiente de cuidado para identificar as necessidades do paciente, planejar as metas de atendimento, e fornecer cuidados de enfermagem centrados no paciente (POTTER; PERRY; ELKIN, 2013).

## **5. CONCLUSÃO**

A Sepsé é um conjunto de manifestações graves em todo o organismo produzidas por uma infecção. Por vezes, a infecção pode estar localizada em apenas um órgão, mas provoca em todo o organismo uma resposta inflamatória. Essa inflamação compromete o funcionamento de vários órgãos do paciente.

Sendo uma patologia grave, a Sepsé exige do enfermeiro e da equipe de enfermagem conhecimentos técnico-científicos aprofundados e agilidade para identificar seus primeiros sinais e sintomas, e junto com a equipe interdisciplinar traçar um plano de cuidados que vise o tratamento e redução de agravos a saúde do paciente.

Os resultados dessa pesquisa nos permitiram concluir que os profissionais de enfermagem trabalham em regime de 24x72h em um setor de alta complexidade no

qual há uma exigência significativa dos cuidados prestados junto aos pacientes lá internados. E que a grande maioria de profissionais que assistem pacientes acometidos por Sepsis são técnicos de enfermagem que atuam liderados por oito enfermeiros.

O estudo nos levou a concluir que os membros da equipe de enfermagem referem à Sepsis como sendo uma infecção generalizada e uma resposta inflamatória sistêmica, o que converge com o que a literatura atual aponta como definição da patologia.

Ainda foi possível concluir que o enfermeiro e sua equipe devem estar atentos aos primeiros sinais e sintomas da Sepsis. Para isso, o enfermeiro necessita realizar a sistematização da assistência de enfermagem, buscando oferecer um cuidado de qualidade ao paciente com Sepsis, e minimizar potenciais complicações.

À luz dos pressupostos da Teoria de Enfermagem proposta por Virgínia Henderson (1969), concluímos ainda que são realizados cuidados básicos de enfermagem e cuidados especializados dentro da UTI, uma vez que esses pacientes são criticamente enfermos. Torna-se necessário a realização de momentos de educação em serviço continuamente com essa equipe. Sabe-se que a qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes com Sepsis está intimamente relacionada à educação permanente nesse setor hospitalar.

## 6. REFERÊNCIAS

BARROS, L. L. S.; MAIA, C. S. F.; MONTEIRO, M. C. Risk factors associated to sepsis severity in patients in the Intensive Care Unit. **Cad. Saúde Colet.**, v. 24, n. 4, p. 388-396, out./dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600040091>. Acesso em: 10 jun. 2020.

CARVALHO, P..A; TROTTA, E. A. Avanços no diagnóstico e tratamento da sepse. **Jornal de Pediatria**, v. 79, supl.2, p. 195-204, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v79s2/v79s2a09.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Sepse: Um problema de saúde pública**. Instituto Latino Americano para Estudos da Sepse. Brasília:CFM, 2015. 90p. Disponível em: [https://ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepse-CFM-ILAS\).pdf](https://ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepse-CFM-ILAS).pdf). Acesso em: 01 Ago. 2020.

CICCIOLI, F. O manejo do balaço hídrico. **In:** VIANA; RAPP; TORRE, M. *Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas integrativas*. Barueri, SP: Manole, 2017. 356-366 p.

CINTRA, E. A. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. 2.ed. São Paulo: **Atheneu**, 2005. 671p.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer de Câmara Técnica nº 07/2014/CTLN/COFEN**. Brasília, fev. 2014. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-n-072014cofenctl\\_n\\_50330.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-n-072014cofenctl_n_50330.html). Acesso em: 10 maio 2021.

COREN-SP. Conselho Regional De Enfermagem De São Paulo. *Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença*. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. COREN-SP, 2. ed. 2017. Disponível em: <http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/sepse.pdf>. Acesso em: 05 set. 2020.

DELLINGER, R. P. *et al.* Campanha d sobrevivência à sepse: diretrizes internacionais para o manejo da sepse grave e choque séptico: 2012. **Crit. Care Med.**, v.41, n.2, p.580-637, fev. 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23353941/>. Acesso em: 02 nov. 2020.

DIAMENT, D. *et al.* Diretrizes para tratamento da sepse grave / choque séptico; abordagem do agente infeccioso, Diagnóstico. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v.23, n.2, jun.2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2011000200005>. Acesso em: 07 ago. 2021.

HENDERSON, V. **Basic Principles of Nursing Care**. New York, 1969.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Sepse**. 2020. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/sepse-hemodinamica>. Acesso em: 14 out. 2020.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica-Brunner & Suddarth. 14 ed. Guanabara, 2020.2312p.

JUNCAL, V. R. *et al.* Impacto clínico do diagnóstico da sepse à admissão em UTI de um hospital privado em Salvador, Bahia. **J. Bras. Pneumol.**, v.37, n.1, p. 85-92, fev. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1806-37132011000100013>. Acesso em: 18 jun. 2020.

KAWAMOTO, E. E.; FORTES, J. I. **Fundamentos de Enfermagem**. 3 ed. Guanabara, 2012. 278p.

MEDEIROS, A. P. *et al.* Implementação de um protocolo clínico gerenciado de sepse grave e choque séptico. **Revista de Qualidade HC**. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/149/149.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2020.

MICHEL, M. H. **Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais**: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2015.

OLIVEIRA, D. S. T. *et al.* Diagnóstico e intervenção de enfermagem para problemas de oxigenação em idosos com sepse. **Rev. Enferm. UFPE on-line**, v.8, n.5, p.1284-89, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9810>. Acesso em: 18 jun. 2021.

PALMEIRA, R. L. **Sepse**. Escola de Medicina e Saúde Pública, mar 2018. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/2425/1/Sepse-3.pdf>. Acesso em 20 jun. 2021.

PENINCK, P. P.; MACHADO, R. C. Aplicação do algoritmo da sepse por enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. RENE**, v.13, n.1, p.187-199, 2012. Disponível em: [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12871/1/2012\\_art\\_pppeninck.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12871/1/2012_art_pppeninck.pdf). Acesso em: 27 set. 2020.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Equilíbrio hidreletrolítico e ácido-básico. In: POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Grande tratado de enfermagem prática. São Paulo: Santos; 2004. p. 801-46.

POTTER, P. P. A.; PÉRRY, A. G.; ELKIN, M. K. Procedimentos e Intervenções de Enfermagem. 5 ed. Guanabara Koogan, 2013. 816p.

RAMALHO NETO, J. M. *et al.* Assistência de Enfermagem a Pacientes Sépticos em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Facene/Famene**, v.9, n.2, 2011. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/2011-2-pag->

17-26-Assist%E2%94%9C%C2%ACncia-de-enfermagem.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

SANTOS, C. M. *et al.* Infecção urinária relacionada a cateterismo vesical de demora: Pesquisa Bibliográfica. **Res. Soc. Develop.**, v.10, n.8, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17272>; Acesso em: 02 ago. 2021.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de Conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Rev. Qualitas**, v.17, n.1, 2015. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>. Acesso em: 14\_ago. 2020.

SILVA, D. N. *et al.* Cuidados de enfermagem à vítima de acidente vascular cerebral (AVC): Revisão integrativa. **Rev. Eletr. Acervo Saúde**, 36, e2136, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2136.2019>. Acesso em: 18 set. 2021.

SIQUEIRA-BATISTA, R. *et al.* Sepsis: atualidades e perspectivas. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v. 23, n. 2, p.207-216, jun. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2011000200014>. Acesso em: 14 jun. 2021.

SOUZA, G. C. *et al.* Trabalho em equipe de enfermagem: circunscrito à profissão ou colaboração interprofissional? **Rev. esc. Enferm. USP**, v.50, n.4, jul./ago. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500015>. Acesso em: 15 maio 2021.

SOARES, T. L.; SAMPAIO, M. G. V. Sepsis por infecções hospitalares e fatores associados à morbimortalidade: revisão bibliográfica. **In: Mostra Científica de Biomedicina**, Quixadá, v.4, n.1, jun. 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostrabiomedicina/article/view/3458/2989>. Acesso em: 10 ago. 2021.

TELES, L. S. *et al.* Enfermagem Frente à Sepsis: uma revisão literária. **In: International Nursing Congress**. Universidade Tiradentes, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/6209/2341>. Acesso em: 10 jun. 2021.

VALEIRO *et al.*, 2012. Diagnóstico da síndrome da resposta inflamatória sistêmica e sepsis. **Rev. Bras. Clin Med.**, São Paulo, v.10, n.1, p.5-10, jan./fev. 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n1/a2682.pdf>. Acesso em 07 ago. 2021.

**Apêndice 1**

Instrumento de Coleta de Dados da Pesquisa Intitulada – Equipe de Enfermagem:  
Identificação Precoce da Sepse na Unidade de Terapia Intensiva

1) Qual a sua categoria profissional?

( ) Enfermeiro

( ) Técnico em Enfermagem

2) O que você entende sobre a Sepse?

---

---

---

3) Quais sinais e sintomas da Sepse identificados por você junto aos pacientes internados na UTI?

---

---

---

4) Quais os cuidados de enfermagem que você realiza junto a pacientes com diagnóstico de Sepse?

---

---

---

**Anexo 1****PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Venho por meio deste solicitar autorização para a realização da pesquisa: “EQUIPE DE ENFERMAGEM: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA”, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa do UniFOA. Os objetivos da pesquisa são:

- Analisar o discurso dos membros da equipe de enfermagem acerca da Sepsis;
- Descrever como os membros da equipe de enfermagem identificam precocemente os sinais e sintomas da Sepsis;
- Apontar os cuidados de enfermagem junto à pacientes com Sepsis que se encontram nesse setor, na visão dos membros da equipe de enfermagem.

O estudo foi desenvolvido no Hospital São João Batista no município de Volta Redonda (RJ). A coleta de dados foi através de um questionário com três perguntas abertas e uma fechada.

A coleta de dados foi realizada através de questionários pelas acadêmicas de enfermagem: Geovanna Carreiro Jeremias, Janinne Tavares Rodrigues e Nathália de Souza Cunha.

Atenciosamente,

.....  
Pesquisador Responsável

De acordo, em     /     /2021

---

(Nome, cargo / carimbo)

**Anexo 2****PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Venho por meio deste solicitar autorização para a realização da pesquisa: “EQUIPE DE ENFERMAGEM: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA”, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa do UniFOA. Os objetivos da pesquisa são:

- Analisar o discurso dos membros da equipe de enfermagem acerca da Sepsis;
- Descrever como os membros da equipe de enfermagem identificam precocemente os sinais e sintomas da Sepsis;
- Apontar os cuidados de enfermagem junto à pacientes com Sepsis que se encontram nesse setor, na visão dos membros da equipe de enfermagem.

O estudo foi desenvolvido no Hospital Santa Cecília (ICC) no município de Volta Redonda (RJ). A coleta de dados foi através de um questionário com três perguntas abertas e uma fechada.

A coleta de dados foi realizada através de questionários pelas acadêmicas de enfermagem: Geovanna Carreiro Jeremias, Janinne Tavares Rodrigues e Nathália de Souza Cunha.

Atenciosamente,

.....  
Pesquisador Responsável

De acordo, em     /     /20

\_\_\_\_\_  
(Nome, cargo / carimbo)

## Apêndice 2

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA**

#### **1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:**

Título do Projeto: Equipe de Enfermagem: Identificação Precoce da Sepse na Unidade de Terapia Intensiva.

Coordenador do Projeto: Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira.

Telefones de contato do Coordenador do Projeto: (24) 98818-4287.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, 1325, Três Poços. Volta Redonda (RJ). UniFOA – Três Poços – Volta Redonda (RJ)

#### **2- Informações ao participante ou responsável:**

- a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos:
  - Analisar o discurso dos membros da equipe de enfermagem acerca da Sepse;
  - Descrever como os membros da equipe de enfermagem identificam precocemente os sinais e sintomas da Sepse;
  - Apontar os cuidados de enfermagem junto à pacientes com Sepse que se encontram nesse setor, na visão dos membros da equipe de enfermagem
  
- b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre sua participação nesta pesquisa.
  
- c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a entrevista a qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o procedimento do questionário, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento ou que não lhe deixe a vontade para responder.

- d) A sua participação como voluntário não proporcionará nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.
- e) A sua participação não envolve riscos físicos ou químicos, por se tratar de pesquisa que utiliza seus depoimentos através do questionário;
- f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo seu direito ter seu nome preservado;
- g) Na apresentação dos resultados **não serão citados os nomes dos participantes.**
- h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Participante: \_\_\_\_\_.