

## ENFERMAGEM FRENTE À DETECÇÃO PRECOCE DA SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriela Machado Canella<sup>1</sup>, Jakeline de Oliveira Santos<sup>2</sup>, Leandro Aparecido de Souza<sup>3</sup>

### RESUMO

Entende-se que a sepse é uma condição cada vez mais comum em ambientes hospitalares, especialmente nas unidades de terapia intensiva (UTIs), tornando-se um relevante problema de saúde pública. A doença é associada a um aumento expressivo de óbitos hospitalares e custos financeiros elevados, principalmente devido ao tempo prolongado de internação necessário para tratar complicações graves. **Objetivo:** Compreender a atuação da enfermagem na prevenção da sepse de corrente sanguínea em pacientes internados em UTIs. Entre os objetivos específicos estão a descrever a fisiopatologia da sepse e suas alterações sistêmicas, identificar fatores de risco nas UTIs e minimizar a exposição do paciente a eles, além de destacar os benefícios dessa atuação para pacientes e familiares. **Método:** A pesquisa foi estruturada utilizando a estratégia PICO para formulação da pergunta, onde P corresponde à pacientes internados, I a práticas de enfermagem voltadas na prevenção da sepse, C comparador da aplicabilidade de práticas padronizadas, O ao desfecho clínico dos pacientes. **Resultados:** A busca por estudos que correspondessem ao problema de pesquisa resultou na seleção de 9 trabalhos, sendo possível identificar os fatores de risco preexistentes para a ocorrência da sepse em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva Adulto. Os Principais resultados foram criticidade do estado do paciente juntamente com suas comorbidades prévias aumentado assim a predisposição à sepse, uso de dispositivos invasivos e ventilação mecânica favorecem a entrada de agentes infecciosos no organismo, imunossupressores em especial a pacientes oncológicos no qual contribui para o aumento dos riscos de infecção sistêmica, o uso de antibióticos de forma indiscriminada resultando em casos de resistência bacteriana sendo um desafio no manejo da sepse na UTI e hospitalização por período prolongado expondo o paciente a riscos de adquirir novas infecções. **Considerações Finais:** considerando a relevância de práticas preventivas aplicadas por enfermeiros, como higienização das mãos, manipulação adequada de cateteres e administração correta de medicamentos, como essenciais na prevenção da sepse.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Sepse; Infecção de corrente sanguínea; Terapia Intensiva; Controle de Infecção.

## NURSING IN THE FACE OF EARLY DETECTION OF SEPSIS IN THE INTENSIVE CARE UNIT

### ABSTRACT

It is understood that sepsis is an increasingly common condition in hospital settings, especially in intensive care units (ICUs), becoming a relevant public health problem. The disease is associated with a significant increase in hospital deaths and high financial costs, mainly due to the prolonged hospitalization time required to treat serious complications. Objective: To understand the role of nursing in the prevention of bloodstream sepsis in patients admitted to ICUs. Specific objectives include describing the pathophysiology of sepsis and its systemic changes, identifying risk factors in ICUs and minimizing patient exposure to them, in addition to highlighting the benefits of this action for patients and family members. Method: The research was structured using the PICO strategy to formulate the question, where P corresponds to hospitalized patients, I to nursing practices aimed at preventing sepsis, C to compare the applicability of standardized practices, and O to the clinical outcome of patients. Results: The search for studies that corresponded to the research problem resulted in the selection of 9 studies, making it possible to identify the preexisting risk factors for the occurrence of sepsis in patients admitted to Adult Intensive Care Units. The main results were the criticality of the patient's condition together with their previous comorbidities, thus increasing the predisposition to sepsis; the use of invasive devices and mechanical ventilation favor the entry of infectious agents into the body; immunosuppressants, especially in cancer patients, which contribute to the increased risk of systemic infection; the indiscriminate use of antibiotics resulting in cases of bacterial resistance, which is a challenge in the management of sepsis in the ICU; and prolonged hospitalization exposing the patient to the risk of acquiring new infections. Final Considerations: considering the relevance of preventive practices applied by nurses, such as hand hygiene, adequate manipulation of catheters, and correct administration of medications, as essential in the prevention of sepsis.

**Keywords:** Nursing; Sepsis; Bloodstream infection; Intensive Care; Infection control.

Instituição afiliada – Universidade de Sorocaba

Dados da publicação: dezembro de 2025.

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v4i2.425>

Autor correspondente: Leandro Aparecido de Souza

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## 1 INTRODUÇÃO

Entende-se que a sepse é uma doença que vem se tornando cada vez mais comum principalmente nos ambientes hospitalares mais especificamente nas unidades de terapia intensiva, tornando-se um importante problema de saúde pública no mundo todo, com números cada vez mais frequentes de casos principalmente em pacientes hospitalizados, contribuindo cada vez mais para o aumento do número de óbitos em hospitalizações e elevados custos financeiros devido ao tempo prolongado de hospitalização, sendo na maioria dos casos necessário internação nas unidades de terapia intensiva (UTI) devido às complicações e agravamento do quadro (Souza; Garcia; Neto, 2020).

Sepse é uma condição clínica de alta recuperação hemodinâmica levando até mesmo a alterações ou falência de um ou mais órgãos com um alto custo no tratamento tanto em hospitais públicos quanto privados. Ela vem sendo cada vez mais frequente e prejudicial ao doente.

Diante do contexto apresentado, qual a atuação da enfermagem na prevenção de sepse em corrente sanguínea nas unidades de terapia intensiva?

### **Objetivo Geral:**

Compreender sobre a atuação da enfermagem voltada para prevenção de sepse na corrente sanguínea em pacientes submetidos a internação hospitalar em unidades de terapia intensiva.

### **Objetivos específicos:**

Descrever a fisiopatologia da sepse, e suas principais alterações sistêmicas, visando sempre identificar precocemente sinais e sintomas indicativos desta condição clínica;

Identificar os riscos preexistentes nas unidades de terapia intensiva e minimizar a exposição do paciente.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, descritivo e analítico, com foco na identificação dos fatores de risco que a Sepse apresenta nas Unidades de Terapia Intensiva,

aos pacientes hospitalizados neste setor. A estratégia PICO foi utilizada para estruturar a investigação sobre a atuação da enfermagem na prevenção da sepse de corrente sanguínea em UTIs. A pesquisa se concentra na importância das práticas preventivas aplicadas pelos enfermeiros, considerando que uma assistência cuidadosa e protocolos padronizados são fundamentais para evitar infecções. Definição do PICO:

P (Pacientes ou Problema): Pacientes internados em UTI, vulneráveis à sepse de corrente sanguínea. I (Intervenção): Práticas de enfermagem voltadas para a prevenção da sepse, incluindo higienização das mãos, controle de infecções, manipulação de cateteres e administração adequada de medicamentos. C (Comparação): Comparação entre unidades que aplicam práticas preventivas padronizadas e aquelas com práticas menos estruturadas. O (Outcome/Desfecho): Redução de casos de sepse e melhora nos desfechos clínicos dos pacientes.

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, CINAHL, Cochrane Library e Google Acadêmico. A estratégia de busca utilizou as palavras-chave: ("enfermagem" OR "prática de enfermagem") AND ("sepse" OR "infecção corrente sanguínea") AND ("prevenção") AND ("UTI" OR "unidade de terapia intensiva"). Os filtros aplicados incluíram: publicações nos últimos 8 anos (2017-2022), artigos em português, inglês ou espanhol, e disponibilidade do texto completo. Foram incluídos estudos que destacam o papel da enfermagem na prevenção de sepse em UTIs e excluídos artigos voltados apenas para intervenções farmacológicas, foram selecionados dez artigos ao final da busca.

### 3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A sepse é uma condição médica grave que ocorre como resultado de uma resposta desregulada do organismo a uma infecção, causando danos generalizados aos tecidos e órgãos. O termo, reflete uma resposta inflamatória sistêmica que pode levar a disfunção orgânica e, em casos mais graves, ao choque séptico e à morte (Moura, et al., 2019).

O conceito de sepse evoluiu ao longo dos anos, e atualmente é definido como uma disfunção orgânica causada por uma resposta inadequada a uma infecção, que coloca a vida do paciente em risco. A definição oficial mais aceita é a do Sepsis3, estabelecida em 2016, que destaca a disfunção orgânica como um critério central para o diagnóstico (Souza; Garcia; Neto, 2020).

A sepse pode ser desencadeada por uma ampla variedade de agentes infecciosos,

incluindo bactérias, vírus, fungos e parasitas. No entanto, as infecções bacterianas são as principais responsáveis por desencadear a condição. Infecções comuns, como pneumonia, infecções urinárias e abscessos abdominais, estão frequentemente associadas ao desenvolvimento da sepse (Silva; Souza, 2018).

Os sinais e sintomas da sepse podem variar amplamente, dependendo da localização da infecção e da gravidade da resposta inflamatória do corpo. No estágio inicial, os sintomas podem ser inespecíficos e semelhantes a uma infecção comum, o que torna o diagnóstico precoce um desafio para os profissionais de saúde (SILVA; Souza, 2018; Soares, et al., 2021)). A febre é um dos primeiros sinais da sepse e ocorre devido à ativação do sistema imunológico na tentativa de combater a infecção. Em alguns casos, especialmente em pacientes imunossuprimidos ou idosos, pode haver uma queda na temperatura corporal, caracterizando hipotermia, que também é um sinal de alerta (Soares, et al., 2021).

Um sintoma comum é a taquicardia, ou seja, o aumento da frequência cardíaca. O coração acelera como parte da resposta do corpo para manter o fluxo de sangue adequado aos órgãos, tentando compensar a disfunção causada pela infecção. Essa alteração pode ser acompanhada de palpitações e desconforto torácico (Soares, et al., 2021).

A taquipneia, caracterizada por respiração acelerada e superficial, é outro sintoma relevante. Essa alteração respiratória pode ser um indicativo de que o organismo está tentando compensar a queda de oxigênio nos tecidos e órgãos. Em casos mais graves, pode evoluir para insuficiência respiratória (Aguiar, et al., 2020).

Alterações na pressão arterial também são comuns na sepse. Inicialmente, pode ocorrer hipertensão leve, mas com a progressão do quadro, a pressão arterial tende a cair, levando à hipotensão. A queda significativa da pressão arterial é um dos critérios que indicam o desenvolvimento do choque séptico (Souza; Garcia; Neto, 2020).

Os pacientes sépticos frequentemente apresentam sinais de confusão mental ou delírio, indicativos de que o sistema nervoso central está sendo afetado. Esses sintomas refletem uma redução no fluxo sanguíneo cerebral e podem ser agravados pela insuficiência respiratória e hipotensão. Outro sintoma característico da sepse é a pele fria, pálida ou pegajosa. A circulação sanguínea pode se tornar inadequada à medida que a pressão arterial cai, o que prejudica a perfusão dos tecidos. Em alguns casos, manchas arroxeadas podem surgir devido à coagulação intravascular disseminada (Soares et al., 2021).

Alterações na função urinária são um sinal importante. A sepse pode causar uma diminuição na produção de urina, caracterizando oligúria. Isso indica que os rins estão sendo afetados

pela falta de fluxo sanguíneo adequado, o que pode evoluir para insuficiência renal aguda (Moura, et al., 2019).

A náusea e o vômito também podem estar presentes, especialmente em casos em que a infecção afeta o trato gastrointestinal. Esses sintomas, embora comuns, podem contribuir para a desidratação e agravar a condição geral do paciente (Souza; Garcia; Neto, 2020).

É importante destacar que, em alguns pacientes, a sepse pode evoluir rapidamente para choque séptico. O choque séptico é caracterizado por hipotensão persistente, mesmo após a administração de fluidos intravenosos, e exige tratamento intensivo imediato.

Além dos sinais clínicos, alterações laboratoriais são comuns na sepse. O aumento dos níveis de lactato no sangue é um marcador importante de disfunção celular e hipóxia tecidual. A leucocitose (aumento no número de leucócitos) ou leucopenia (diminuição dos leucócitos) também pode ser observada, dependendo da resposta imunológica do paciente (Silva; Souza, 2018).

A coagulação do sangue pode ser afetada, levando ao desenvolvimento da coagulação intravascular disseminada (CID). Essa condição provoca a formação de pequenos coágulos nos vasos sanguíneos e, ao mesmo tempo, um aumento no risco de sangramentos (Souza; Garcia; Neto, 2020).

A sepse é considerada uma emergência médica e requer intervenção rápida. O tratamento inclui a administração de antibióticos de amplo espectro, reposição de fluidos intravenosos e, em alguns casos, suporte ventilatório e hemodinâmico para estabilizar o paciente (Silva; Souza, 2018).

O diagnóstico precoce é essencial para melhorar as chances de sobrevivência. Ferramentas como o qSOFA (Quick Sequential Organ Failure Assessment) são usadas para identificar rapidamente pacientes com risco de sepse, com base em critérios simples como frequência respiratória, pressão arterial e estado mental (Moura, et al., 2019).

A sepse representa um grande desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo, devido à sua alta mortalidade e à necessidade de recursos intensivos para seu manejo. A conscientização e o treinamento contínuo das equipes de saúde são fundamentais para melhorar a detecção precoce e o tratamento eficaz dessa condição (Smith; Costa, 2021).

Além do manejo agudo, é importante considerar o acompanhamento a longo prazo dos sobreviventes da sepse. Muitos pacientes apresentam sequelas físicas e cognitivas, como fraqueza muscular, fadiga crônica e transtornos de memória, conhecidos como síndrome pós sepse (Smith; Costa, 2021). A ocorrência mais comum, todavia, se dá em pacientes

admitidos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), todavia, pacientes idosos, imunodeprimidos, em pós-operatório, submetidos a procedimentos invasivos, e sujeitados a longa permanência hospitalar tendem a ser mais vulneráveis a essa condição clínica. Pode se manifestar de diversas formas de acordo com grau de exposição ao microrganismo podendo evoluir para sepse grave, choque séptico e disfunção de múltiplos órgãos e sistemas (Rhodes et al, 2017).

O alto índice de mortalidade está associado principalmente ao atraso no diagnóstico, motivado pelos próprios pacientes e familiares que ignoram os sinais e esintomas iniciais dificultando o diagnóstico, onde seria possível tratá-la sem eventuais complicações, mas também pela própria equipe de enfermagem que ainda encontra dificuldade em identificar precocemente as alterações que o paciente apresenta, além de estar diretamente ligada ao cuidado com o paciente e ao manuseio de sondas e cateteres que vem sendo apontado como principal porta de entrada para instalação de microrganismos que na maioria das vezes são bactérias, mas também podem ser acometidas por fungos, vírus e parasitas e assim consecutivamente sua disseminação pela corrente sanguínea (Rhodes et al, 2017). A identificação e início precoce do tratamento medicamentoso através de antibióticos, se possível administrados na primeira hora após o diagnóstico é apontado como um dos fatores decisivos para o sucesso do tratamento e sobrevida deste doente, reduzindo pela metade o risco de complicações graves como a disfunção de múltiplos órgãos e até mesmo a morte. Deve-se se atentar também para fatores de riscos preexistentes que favorecem a invasão do organismo levando a infecção generalizado tais como: Desnutrição, hospitalização prolongada e inserção de dispositivos invasivos, pessoas imunodeprimidos, portadores de doenças crônicas como insuficiência renal e cardiopatias, usuários de álcool e drogas, idosos e até mesmo os que possuem lesões de pele, queimaduras e ferimentos servindo assim como porta de entrada a agentes patogênicos. A sepse se manifesta através de sinais e sintomas em resposta do organismo ao agente causador, dentre os sinais e sintomas clássico estão sistematizados no quadro 1, abaixo. (Rhodes et al, 2017).

**Quadro 1:** Descrição da sintomatologia da Sepse

- |   |
|---|
| • Temperatura corporal é maior ou igual a 38,5°;  |
| • Taquicardia maior que 90 batimentos por minuto; |

• Taquipneia maior que 20 movimentos respiratórios por minuto;
• Alteração de PaCO <sup>2</sup> menor que 32 mmHg;
• WBC > 12.000 células / mm <sup>3</sup> ;
• WBC < 4000 células / mm <sup>3</sup> ;
• WBC >> 10% de formas imaturas (banda).

**Fonte:** Rhodes et al., (2017).

Apesar dos grandes avanços relacionados a sepse, na terapia intensiva e farmacológica ela ainda continua sendo responsável por uma alta taxa de mortalidade pois causam disfunções endotelial, coagulopatias, disfunções celulares e cardiovasculares (Rhodes et al, 2017).

A sepse de corrente sanguínea nas unidades de terapia intensiva está associada principalmente ao uso de dispositivos intravasculares, uma vez que os pacientes hospitalizados nessas unidades dependem muitas das vezes de infusões contínuas de medicações, nutrição parenteral, inserção de cateteres para hemodiálise, monitorização contínua da pressão invasiva, entre outros. (Rhodes et al, 2017).

Os pacientes das unidades de terapia intensiva são mais expostos a essa condição devido a gravidade do seu estado hemodinâmico, necessidade constante de manuseio do cateter para administração de medicações, coletas de exames, e outros fatores determinantes com doenças crônicas, idade, estado nutricional e doenças imunológicas. O tempo de permanência dos cateteres intravasculares também vem sendo apontado como um dos fatores que influenciam a sua contaminação e consecutivamente a infecção de corrente sanguínea. (Rhodes et al, 2017).

Estudos realizados apontam que a higienização das mãos está associada diretamente a redução da disseminação de bactérias, sendo considerada uma das práticas mais eficazes na prevenção infecção hospitalar. Sendo que, de forma geral, a prevenção da sepse tem base na construção de saberes a respeito da sua ocorrência.

### Fatores de risco preexistentes para ocorrência da Sepse na UTI

A sepse está relacionada com a existência de alguns fatores, Santana et al (2022) apontam que entre os fatores existentes pode-se citar um estado de saúde debilitado, uso de: cateter venoso central; sonda vesical, ventilação mecânica, imunossupressores, uso de antibiótico de forma indiscriminada e hospitalização por período prolongado

De forma geral, quanto mais crítico o estado do paciente, seja pela idade avançada ou pela presença de um quadro de saúde agravado há a possibilidade de ser acometido pela

sepsis se eleva.

A sepsis é uma das principais causas de mortalidade em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e está frequentemente associada a diversos fatores de risco preexistentes. Identificar e compreender esses fatores é essencial para que as equipes de saúde possam adotar medidas preventivas e terapêuticas adequadas. Pacientes em estado crítico apresentam maior vulnerabilidade devido à fragilidade imunológica, sendo necessário monitoramento constante para evitar o desenvolvimento dessa condição grave (Silva; Souza, 2018).

Entre os principais fatores de risco para a ocorrência de sepsis na UTI estão as comorbidades prévias dos pacientes, como diabetes mellitus, doenças cardíacas e insuficiência renal. Essas condições crônicas afetam diretamente a resposta imunológica, dificultando o combate a infecções e aumentando a predisposição à sepsis. Pacientes com doenças respiratórias crônicas, como DPOC, também são particularmente vulneráveis (Smith; Costa, 2021).

A imunossupressão é outro fator relevante, especialmente em pacientes que passaram por tratamentos oncológicos ou utilizam medicamentos imunossupressores, como corticoides e agentes biológicos. Essas terapias, embora necessárias em muitos casos, prejudicam a capacidade do sistema imunológico de responder de forma eficaz a infecções. Na UTI, a imunossupressão prolongada pode contribuir para o aumento do risco de infecções sistêmicas (Souza; Garcia; Neto, 2020).

Além disso, procedimentos invasivos realizados durante a internação, como intubação, ventilação mecânica e inserção de cateteres venosos centrais, são fatores que favorecem a entrada de agentes infecciosos no organismo. A manipulação frequente desses dispositivos aumenta o risco de contaminação, especialmente em um ambiente hospitalar onde há presença de microrganismos multirresistentes (Silva; Souza, 2018).

Ainda, pode-se abordar quanto ao uso prolongado de antibióticos de largo espectro. Embora necessários para combater infecções iniciais, esses medicamentos podem alterar a microbiota do paciente e favorecer a colonização por patógenos resistentes. A resistência bacteriana é um dos maiores desafios no manejo da sepsis na UTI, exigindo protocolos rigorosos para evitar o uso indiscriminado de antimicrobianos (Smith; Costa, 2021).

Pacientes pós cirúrgicos, especialmente aqueles submetidos a procedimentos de grande porte, também apresentam maior risco para sepsis. Cirurgias abdominais e torácicas, por exemplo, podem gerar condições favoráveis para a entrada de patógenos no organismo,

além de comprometer a integridade física e imunológica do paciente, elevando o risco de infecção.

A idade avançada é outro fator de risco relevante. Pacientes idosos geralmente apresentam um sistema imunológico menos eficiente, além de terem maior propensão a doenças crônicas que agravam a vulnerabilidade às infecções. A resposta inflamatória em idosos é frequentemente menos eficaz, o que contribui para a rápida progressão de infecções para quadros de sepse.

Desnutrição e estados de má nutrição também são frequentemente observados em pacientes críticos e constituem fatores de risco para sepse. A falta de nutrientes essenciais compromete a regeneração dos tecidos e a função imunológica, dificultando a recuperação de infecções. A nutrição adequada é essencial para a manutenção da integridade das barreiras naturais do corpo, como a pele e a mucosa (Soares et al., 2021).

Pacientes com insuficiência renal ou submetidos à hemodiálise são mais vulneráveis à ocorrência de sepse na UTI. Além da condição crônica que compromete a imunidade, a necessidade de acessos vasculares contínuos aumenta o risco de infecções. A diálise frequente exige manipulação de cateteres, expondo os pacientes a um maior risco de contaminação bacteriana.

A ventilação mecânica prolongada é um dos principais fatores de risco relacionados a infecções pulmonares, como a pneumonia associada à ventilação (PAV), que pode evoluir para sepse. A intubação compromete as defesas naturais das vias aéreas e facilita a entrada de microrganismos nos pulmões, exigindo cuidados rigorosos para minimizar esse risco (Souza; Garcia; Neto, 2020).

A presença de úlceras por pressão também pode contribuir para a ocorrência de sepse. Essas lesões, comuns em pacientes imobilizados por longos períodos, representam uma porta de entrada para bactérias e outros patógenos. O manejo inadequado dessas feridas pode levar à disseminação de infecções sistêmicas (Smith; Costa, 2021). Além dos fatores individuais dos pacientes, condições ambientais e estruturais da UTI influenciam o risco de sepse. Ambientes hospitalares com alta densidade de pacientes e recursos limitados podem dificultar a manutenção de práticas rigorosas de controle de infecção, aumentando a exposição a patógenos (Smith; Costa, 2021).

Falhas na higiene das mãos e na adesão aos protocolos de controle de infecção são frequentemente associadas a surtos de infecção hospitalar, aumentando o risco de sepse na UTI. A lavagem correta das mãos e o uso adequado de equipamentos de proteção

individual são fundamentais para evitar a disseminação de patógenos entre pacientes (Soares et al., 2021).

Pacientes com queimaduras extensas estão em risco elevado de desenvolver sepse devido à perda da integridade da pele, que é uma importante barreira contra infecções. As lesões por queimadura criam um ambiente propício para o crescimento bacteriano e dificultam o controle da disseminação de patógenos.

Hemorragias graves ou choque hemorrágico também aumentam a vulnerabilidade à sepse. A perda significativa de sangue compromete a oxigenação dos tecidos e enfraquece a resposta imunológica, criando um cenário favorável para o desenvolvimento de infecções sistêmicas.

Pacientes com neutropenia (baixa contagem de neutrófilos) apresentam um risco particularmente elevado para sepse. A falta dessas células essenciais do sistema imunológico compromete a capacidade de resposta contra infecções bacterianas e fúngicas, exigindo monitoramento intensivo (Silva; Souza, 2018).

A hiperglicemia, comum em pacientes críticos e diabéticos, é outro fator que aumenta o risco de sepse. Níveis elevados de glicose no sangue favorecem o crescimento bacteriano e comprometem a função dos neutrófilos, reduzindo a eficácia da resposta imunológica.

Politraumatismos também elevam o risco de sepse, especialmente quando envolvem fraturas expostas ou lesões abdominais. A gravidade das lesões e a necessidade de múltiplas intervenções cirúrgicas aumentam a exposição a patógenos e dificultam o controle de infecções (Soares et al., 2021).

O tempo prolongado de internação na UTI é um dos principais fatores de risco para sepse. Quanto mais tempo o paciente permanece hospitalizado, maior é a exposição a patógenos hospitalares resistentes, aumentando a chance de infecção e complicações sistêmicas.

### **O papel da enfermagem na redução da Sepse na UTI**

A prevenção da sepse em corrente sanguínea nas UTIs é um dos principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem, visto que essa condição está associada a altas taxas de morbidade e mortalidade. A atuação dos enfermeiros é essencial para garantir a implementação de práticas preventivas, monitoramento contínuo e intervenções rápidas que minimizem a ocorrência de infecções (Smith; Costa, 2021).

Um dos pilares da atuação da enfermagem na UTI é a higienização adequada das mãos, reconhecida como a medida mais eficaz para prevenir infecções. A adoção desse hábito é

fundamental para evitar a transmissão de microrganismos durante a manipulação de pacientes e dispositivos invasivos, como cateteres venosos centrais (Soares et al., 2021).

Além da higienização das mãos, a manipulação adequada de dispositivos invasivos, como sondas e cateteres, é essencial. A inserção e manutenção correta desses dispositivos, associadas a uma observação constante de sinais de infecção, minimizam o risco de sepse de corrente sanguínea (SOARES, et al., 2021).

A educação continuada das equipes de enfermagem também se destaca como uma medida crucial para garantir a adesão aos protocolos de prevenção de infecções. Programas de capacitação atualizados permitem que os profissionais estejam preparados para aplicar as melhores práticas e gerenciar riscos com mais eficiência (Silva; Souza, 2018).

A liderança da enfermagem exerce um papel importante na criação de uma cultura de segurança dentro da UTI. Supervisores e enfermeiros líderes têm a responsabilidade de monitorar o cumprimento dos protocolos, identificar falhas e promover melhorias contínuas nas práticas preventivas (Silva; Souza, 2018).

O uso de bundles de prevenção de infecção tem demonstrado eficácia na redução de infecções de corrente sanguínea. Esses pacotes de medidas incluem uma série de intervenções coordenadas que, quando aplicadas em conjunto, garantem maior adesão às boas práticas e melhores resultados clínicos (Fernandes et al., 2018).

A utilização de tecnologias digitais para monitorar as práticas preventivas tem se mostrado uma ferramenta valiosa para a enfermagem. Sistemas de alerta eletrônico ajudam a garantir que a equipe siga os protocolos, além de fornecer feedback em tempo real sobre a adesão às medidas de controle de infecção (Souza; Garcia; Neto, 2020).

O envolvimento dos pacientes e familiares também é fundamental na prevenção de sepse. A equipe de enfermagem pode orientar os familiares sobre a importância da higienização e do cumprimento dos protocolos, tornando-os aliados no processo de cuidado.

A gestão do tempo de uso de dispositivos invasivos é um aspecto crítico. Cateteres e sondas devem ser removidos assim que não forem mais necessários, uma vez que a permanência prolongada aumenta o risco de infecção. A equipe de enfermagem deve estar atenta para evitar o uso prolongado desnecessário (Moura et al., 2019).

O monitoramento dos sinais clínicos precoces de infecção é essencial para que a enfermagem atue de forma proativa. A identificação de alterações nos sinais vitais e o reconhecimento de possíveis focos infecciosos são fundamentais para intervenções rápidas e eficazes (Smith; Costa, 2021).

A administração segura de antimicrobianos é outro aspecto relevante na prevenção da sepse. Embora a prescrição seja de responsabilidade médica, a enfermagem tem um papel crucial na administração adequada e no cumprimento dos horários corretos, evitando a resistência bacteriana. Os protocolos de troca de curativos em cateteres venosos e feridas cirúrgicas são medidas que devem ser rigorosamente aplicadas pela enfermagem. A manutenção adequada desses cuidados evita a colonização bacteriana e a entrada de patógenos na corrente sanguínea (Souza; Garcia; Neto, 2020).

A adesão à higiene ambiental também é relevante. Superfícies e equipamentos usados na UTI precisam ser desinfetados regularmente, e a enfermagem tem a responsabilidade de garantir que as condições de higiene sejam mantidas (Smith; Costa, 2021).

A gestão do estresse e da carga de trabalho da equipe de enfermagem é um fator que não pode ser negligenciado. Sobrecargas podem levar ao descuido e ao não cumprimento dos protocolos, aumentando o risco de infecções. A alocação adequada de recursos humanos é essencial para evitar esse problema (MOURA, *et al.*, 2019).

O uso de indicadores de qualidade para monitorar infecções relacionadas à assistência à saúde é outra estratégia importante. A enfermagem pode contribuir para a coleta e análise desses indicadores, auxiliando na identificação de áreas que precisam de melhorias (Soares *et al.*, 2021).

A integração da enfermagem em comitês de controle de infecção hospitalar é essencial para a formulação e atualização dos protocolos preventivos. A experiência prática dos enfermeiros é valiosa para identificar fragilidades nos processos e propor soluções eficazes (Aguiar *et al.*, 2020).

A motivação e o reconhecimento do trabalho da enfermagem também desempenham um papel importante na prevenção de infecções. Equipes motivadas tendem a ser mais engajadas na aplicação de boas práticas, o que contribui diretamente para a redução de infecções (Silva; Souza, 2018).

Dessa forma, a prevenção de sepse de corrente sanguínea na UTI depende de uma abordagem integrada e contínua por parte da enfermagem. A aplicação de protocolos baseados em evidências, associada a uma cultura de segurança e ao uso de tecnologias, é fundamental para garantir a segurança dos pacientes e melhorar os desfechos clínicos (Fernandes *et al.*, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

A pesquisa realizada revelou que a atuação da enfermagem é essencial para a prevenção de sepse em corrente sanguínea nas UTIs. Os estudos encontrados destacam que práticas de higiene, como a higienização das mãos e o manejo adequado de cateteres, são fundamentais para reduzir infecções. A liderança de enfermagem e a adesão a bundles preventivos mostraram-se eficazes na prevenção de sepse, além de melhorar os desfechos clínicos dos pacientes.

Os resultados também ressaltam a importância da educação continuada e da supervisão de enfermagem para garantir a aplicação consistente dos protocolos. O uso de tecnologias digitais para monitorar práticas preventivas foi destacado como uma ferramenta que apoia as equipes de enfermagem no controle de infecções.

Esses achados indicam que uma abordagem integrada e proativa por parte da enfermagem é fundamental para reduzir a incidência de sepse em UTIs, garantindo maior segurança e qualidade no cuidado ao paciente crítico. A partir dessa pesquisa, recomenda-se que hospitais invistam na capacitação contínua das equipes de enfermagem e na implementação de tecnologias que apoiem o controle de infecções.

## 5 REFERÊNCIAS

AGUIAR, Kaique Vinicius da Cruz Santos et al. Sepse em Unidade de Terapia Intensiva: Fatores Predisponentes e a Atuação Preventiva do Enfermeiro/Sepse in Intensive Care Unit: Predisponent Factors and Preventive Nursing Acting. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 52, p. 214-230, 2020.

FERNANDES, Andressa Mônica Gomes et al. Atuação da enfermagem na detecção precoce e tratamento da sepse na terapia intensiva. **Revista humano ser**, v. 3, n. 1, 2018.

MOURA, Luna Vitória Cajé et al. Produção científica sobre sepse, Terapia intensiva e enfermagem: análise bibliométrica do período de 2003-2018. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 7, n. 1, p. 77-77, 2019.

RHODES A, Evans LE, Alhazzani W, et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock: 2016. **Intensive Care Med.** 2017;43(3):304-377. doi:10.1007/s00134-017-4683-6

SMITH, Maressa Samai Pinheiro Silva; DA COSTA, Averlândio Wallysson Soares. Atuação

da enfermagem mediante a prevenção e detecção precoce de sepse na unidade de terapia intensiva: uma revisão. **Journal of Education Science and Health**, v. 1, n. 4, p. 1-14, 2021.

SILVA, Ana Paula Ribeiro Marques; SOUZA, Hugo Viana. Sepse: importância da identificação precoce pela enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 9, n. 1, p. 97- 100, 2018.

SOARES, Alciele et al. Atuação da enfermagem frente ao paciente com sepse nas unidades de terapia intensiva: revisão de literatura. **Revista Artigos. Com**, v. 29, p. e7787-e7787, 2021.

SOUZA, Auriléia Perdigão Costa; GARCIA, Ricardo Amorim; NETO, Mario Felisberto. Assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva nas alterações sistêmicas causadas pela sepse. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 11398-11404, 2020

SANTANA, Arianna Luiza Barros de Santaba et al. Fatores de risco associados à sepse em pacientes internados na unidades de terapia intensiva. **Research, Society na Development**, v.11, n. 13, 2022.