



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

Diário da  
Teoria e Prática na  
Enfermagem 6

**Atena**  
Editora  
Ano 2020



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

Diário da  
Teoria e Prática na  
Enfermagem 6

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo

**Edição de Arte:** Luiza Batista

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D539	<p>Diário da teoria e prática na enfermagem 6 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia.            ISBN 978-65-5706-151-0            DOI 10.22533/at.ed.510203006</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

As obras “*Diário da Teoria e Prática de Enfermagem 5 e 6*” abordam uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 18 capítulos, o volume II aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem e os múltiplos saberes em saúde.

Os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, dentre elas a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na urgência e emergência e classificação de risco, transplante renal, auditoria, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), tecnologias no cuidado de enfermagem, segurança no cuidado ao paciente hospitalizado, dentre outros.

Portanto, este volume VI é dedicado aos profissionais de saúde, com extrema relevância para enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde. Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ACUPUNTURA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA PARA CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA	
Ivia Fabrine Farias Araújo Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes Suellen Duarte de Oliveira Matos Neirilanny da Silva Pereira Adriana Lira Rufino de Lucena	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5102030061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
A IMPORTÂNCIA DAS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS COMO UM INDICADOR DE QUALIDADE DA APS NO ESTADO DE PERNAMBUCO	
Maria Thereza Vieira Barboza Luanne Gomes Araújo Amanda de Moura Borba Malom Bhenson Tavares Barbosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5102030062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
A PERCEPÇÃO DO PORTADOR DE ESTOMIA INTESTINAL ACERCA DA SEXUALIDADE	
Amanda Cibele Gaspar dos Santos Carla Geiza Santos dos Reis Claudenice Ferreira dos Santos Ediane Conceição Magalhães Silva Josely Bruce dos Santos Milena de Carvalho Bastos Thais Moreira Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5102030063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>33</b>
ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Shirley Sayonara Bezerra de Melo Torres Angélica de Godoy Torres Lima Jaciele Cristina da Silva Belone Marilene Cordeiro do Nascimento Eliane Braz da Silva Arruda Thamyris Vieira de Barros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5102030064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>44</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO INTERNADO EM UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Aron Souza Setúbal Lucas dos Santos Conceição Gabriel dos Anjos Valuar Pedro Igor de Oliveira Silva Danilo de Jesus Costa Glória Amorim de Araújo Jhonatan Andrade Rocha Kecya Pollyana de Oliveira Silva	

Luanna Saory Kamada Miranda  
Lucas Macieira Sousa da Silva  
Mauro Francisco Brito Filho  
Wanderson Lucas Castro de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.5102030065**

**CAPÍTULO 6 ..... 52**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, EM UMA UNIDADE CENTRAL DE SAÚDE, CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cassia Lopes de Sousa  
Sara Dantas  
Amanda da Silva Guimarães  
Claudio Henrique Marques Pereira  
Daniele Roecker Chagas  
Jaine Varela da Silva  
Jonatas Tiago Lima da Silva  
Karen Santos de Oliveira  
Laricy Pereira Lima Donato  
Pâmela Mendes dos Santos  
Taiza Félix dos Anjos  
Thyanne Pastro Loth

**DOI 10.22533/at.ed.5102030066**

**CAPÍTULO 7 ..... 58**

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Solange Maria da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.5102030067**

**CAPÍTULO 8 ..... 65**

EFICÁCIA DOS PROTOCOLOS DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR PELA EQUIPE DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA A CLIENTES POLITRAUMATIZADOS

José Ribeiro dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.5102030068**

**CAPÍTULO 9 ..... 79**

FASCIÍTE NECROSANTE: UMA ASSISTÊNCIA INTERDISCIPLINAR

Alessandra Nascimento Pontes  
Beatriz Santana de Souza Lima  
Eivaldo dos Santos Silva  
Jair Kleyson de Sousa Leite  
Jandson de Oliveira Soares  
Juliana Barbosa Nunes Cavalcante  
Noemi Mello Loureiro Lima

**DOI 10.22533/at.ed.5102030069**

**CAPÍTULO 10 ..... 81**

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Nathália Santana Simão  
Paula Cristina Nogueira  
Paulo Carlos Garcia

**DOI 10.22533/at.ed.51020300610**

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

MODELO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Maria Aline Moreira Ximenes  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Josiane da Silva Gomes  
Odézio Damasceno Brito  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Lívia Moreira Barros  
Joselany Áfio Caetano

**DOI 10.22533/at.ed.51020300611**

**CAPÍTULO 12 ..... 108**

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR NO PROCESSO DE AUDITORIA EM ENFERMAGEM: ENFOQUE REVISIONAL

Luiz Eduardo Rodrigues  
Mayco Vallim de Paiva Silva

**DOI 10.22533/at.ed.51020300612**

**CAPÍTULO 13 ..... 120**

O TRANSPLANTE RENAL COMO POSSIBILIDADE DE MUDANÇA DE VIDA

Anna Maria de Oliveira Salimena  
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva  
Thais Vasconcelos Amorim  
Micheli Rezende Ferreira Cruz  
Amanda Tamires Drumond Vilas Boas Tavares  
Layla Guimarães Paixão Oliveira  
Suellen Fernanda de Souza Viana  
Anna Flávia Silva do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.51020300613**

**CAPÍTULO 14 ..... 131**

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Amarildo de Souza Cunha  
Lázaro Clarindo Celestino  
Fabiane Souza Silva  
Regiane Ribeiro Dutra

**DOI 10.22533/at.ed.51020300614**

**CAPÍTULO 15 ..... 146**

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ASSISTIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana  
Stephanie Bonfim Fonseca  
Camila de Oliveira Passos Rodrigues Dayube  
Fabiane Pereira Cerqueira  
Tássia Palmeira Coelho  
Lizziane Gois Arcanjo  
Irlane Cristina Almeida dos Santos  
Wadson Andrey Batista Macêdo  
Magda Oliveira da Silva  
Raabe Moraes Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.51020300615**

<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>156</b>
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES INTERNADOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA E ENFERMARIA NEUROLÓGICA EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO	
Paola Correa	
Daiane Cristina de Mello Silva	
Rafaella Aparecida Leite	
Viviane Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.51020300616</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>172</b>
USO DE TECNOLOGIAS NO CUIDADO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Aron Souza Setúbal	
Lucas dos Santos Conceição	
Pedro Igor de Oliveira Silva	
Gabriel dos Anjos Valuar	
Danilo de Jesus Costa	
Glória Amorim de Araújo	
Jhonatan Andrade Rocha	
Kecya Pollyana de Oliveira Silva	
Luanna Saory Kamada Miranda	
Lucas Macieira Sousa da Silva	
Mauro Francisco Brito Filho	
Wanderson Lucas Castro de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.51020300617</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>184</b>
PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DE PACIENTES EM EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	
Luzia Beatriz Rodrigues Bastos	
Aline Rafaella Cruz de Abreu	
Antônio Sérgio dos Reis Vaz Junior	
Natália Cristina Nascimento Rodrigues Tavares	
Diniz Antonio de Sena Bastos	
Karina Morais Wanzeler	
<b>DOI 10.22533/at.ed.51020300618</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>195</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>196</b>

## ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 05/06/2020

Data de submissão: 28/04/2020

### **Shirley Sayonara Bezerra de Melo Torres**

Universidade Federal de Pernambuco  
- UFPE, Recife-PE, <http://lattes.cnpq.br/0969094259381441>

### **Angélica de Godoy Torres Lima**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia - IFPE campus Belo Jardim,  
Belo Jardim-PE, <http://lattes.cnpq.br/3267022204553537>

### **Jaciele Cristina da Silva Belone**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia - IFPE campus Belo Jardim,  
Belo Jardim-PE, <http://lattes.cnpq.br/2247088645671239>

### **Marilene Cordeiro do Nascimento**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia - IFPE campus Belo Jardim,  
Belo Jardim-PE, <http://lattes.cnpq.br/1790306376764731>

### **Eliane Braz da Silva Arruda**

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE/  
CAV, Vitória de Santo Antão-PE, <http://lattes.cnpq.br/0063496258537839>

### **Thamyris Vieira de Barros**

Centro Universitário do Vale do Ipojuca,  
UNIFAVIP/DEVRY, Caruaru-PE, <http://lattes.cnpq.br/8256549015578362>

**RESUMO:** Trata-se de trabalho de revisão integrativa realizado a partir da análise de 10 trabalhos científicos que abordaram a assistência da enfermagem nos cuidados aos pacientes com sepse na unidade de terapia intensiva. Os dados foram coletados através da análise dos artigos, identificando as variáveis previamente. Na análise dos dados verificou-se que o enfermeiro em terapia intensiva, através do saber peculiar vem sendo realce diante da complexidade que permeia nesta área. Enfermeiros são profissionais ímpares para proporcionar um bom planejamento do cuidado com pacientes sépticos, pois são mediadores de condutas e intervenções entre a equipe de saúde. Todavia ainda são restritas as pesquisas que aproximam a atuação do enfermeiro frente ao diagnóstico de sepse em pacientes de terapia intensiva. Por fim, acredita-se que é de suma importância utilizar o conhecimento embasado em práticas e evidências científicas, com finalidade em promover uma assistência cada vez mais qualificada, enriquecendo ainda mais o cuidado e exercendo a enfermagem com excelência profissional mediante os pacientes acometidos por essa patologia em função do melhor prognóstico e sobrevida destes pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sepsis, Unidades de Terapia Intensiva, Cuidados de Enfermagem.

## ANALYSIS OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH SEPSIS IN THE INTENSIVE CARE UNIT: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** This is an integrative review work carried out based on the analysis of 10 scientific studies that addressed nursing care in the care of patients with sepsis in the intensive care unit. The data were collected through the analysis of the articles, identifying the variables previously. In the analysis of the data it was found that the nurse in intensive care, through the peculiar knowledge has been highlighted due to the complexity that permeates this area. nurses are unique professionals to provide good care planning for septic patients, as they are mediators of behaviors and interventions among the health team. Finally, it is believed that it is extremely important to use knowledge based on scientific evidence and practices, with the purpose of promoting increasingly qualified assistance, further enriching care and exercising nursing with professional excellence through patients affected by this condition due to the best prognosis and survival of these patients.

**KEYWORDS:** Sepsis, Intensive Care Units, Nursing Care.

### 1 | INTRODUÇÃO

A Infecção relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) é uma problemática mundial relacionada à qualidade da assistência prestada à saúde, visto que elevam o custo e o tempo da internação do paciente que culminam nos índices de morbidade e mortalidade (DIAS et al., 2012). A infecção é causada por microrganismo existente no ambiente hospitalar, também encontrado na microbiota do paciente ou através da infecção cruzada (FERREIRA e NASCIMENTO, 2014).

A sepse é identificada por estadiamentos, no primeiro é definida pela Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS), mais a presença do foco infeccioso; no segundo é a evolução da SRIS para a sepse grave, sendo identificado por disfunção orgânica ou hipoperfusão tecidual; no terceiro é o choque séptico, sendo a sepse grave com hipotensão não revertida após reposição volêmica (ILAS, 2015).

A sepse grave e o choque séptico acometem milhões de pessoas em todo mundo, sendo observado um aumento considerável nos índices de incidência, se igualando aos politraumas, infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular encefálico (AVE) (BRASIL, 2017).

Com o objetivo geral de reduzir, em âmbito nacional a incidência de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS) e resistência microbiana a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou no ano de 2012, Portaria nº 1218, que partir de janeiro de 2014, todos os serviços de saúde que possuem UTI, obrigatoriamente, devem

notificar mensalmente à ANVISA sobre seus dados referentes a infecções primárias de corrente sanguínea associada à cateter venoso central e infecção em cirurgia: Cesariana, além dos indicadores de resistência microbiana identificada (BRASIL, 2017).

Em ambientes de cuidados intensivos, como a UTI, possui um maior risco de desenvolver a sepse devido aos vários fatores relevantes, como: o grau de severidade; o tempo de internação prolongado; os diversos procedimentos invasivos, tendo como exemplo: a intubação endotraqueal e a necessidade de ventilação mecânica, os acessos intravasculares, a sondagem vesical e dentre outras intervenções que ocasionam a quebra das barreiras naturais do organismo identificação correta de sinais e sintomas sugestivos da sepse diminuem o tempo de detecção de pacientes com o risco dessa síndrome, favorecendo o tratamento precoce e ocasionando melhores resultados (SOUZA et al, 2015; ALMEIDA e MARQUES, 2009).

Diante disso, a equipe de enfermagem que presta assistência integral durante as 24 horas precisa desenvolver suas habilidades de forma eficiente, dinâmica e, estar apta a prestar seus cuidados com embasamento científico, sobretudo ao identificar de sinais da sepse e de seus fatores de risco predisponentes no ambiente hospitalar (AMANTE, ROSETO e SCHNEIDER, 2009).

Os enfermeiros traçam as suas intervenções para pacientes acometidos por sepse através da implantação das etapas do processo de enfermagem, consistindo em histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Para tanto, é primordial, o reconhecimento precoce de pacientes com quadro sugestivo de infecção, para assim, garantir medidas de controle com intervenções eficazes e seguras, visando uma assistência integral e contínua (BOECHAT e BOECHAT, 2010).

A abordagem terapêutica para pacientes com sepse tem como objetivos a manutenção de um suporte metabólico de cardiorrespiratório, eliminação do processo infeccioso, controle glicêmico e nutricional, administração de corticosteroides e anticoagulantes, além de outras terapias adicionais. O profissional de enfermagem necessita de capacitação para prestar a assistência com processos sistemáticos de avaliação clínica, seja na adequada vigilância da função renal ou na avaliação neurológica (BOECHAT e BOECHAT, 2010).

Sendo a UTI local destinado a paciente grave que necessite de assistência integral e continua observa-se maior incidência da sepse As IRAS nas UTIs vêm tendo um enfoque ainda maior, pois constitui de 24% a 32% das infecções notificadas no âmbito hospitalar no Brasil e 37% a nível 3 mundial, pois são pacientes graves, que necessitam da realização de processos invasivos constantemente, a saber as infecções que tem maiores prevalências são; do trato respiratório devido à intubação, do trato urinário ocasionado pelo cateter vesical e da corrente sanguínea causada pelo cateter venoso (CARVALHO et al., 2010; COFEN, 2009).

As principais bactérias notificadas nos casos de sepse são: *Staphylococcus ssp*, *coagulase-negativo*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae carbapenemase*

(KPC), *E. Coli*, *enterobacter spp*, *bulkoderiacepacia*, *stenotrophomona smaltrophilia*, *acineto bacterbaumani*, *pseudômonas aeruginosa*, *sheplococus* do grupo *viridamis* e *morganela morgani*, essas bactérias são altamente patogênicas devido à resistência aos antibióticos (VIANA, MACHADO e SOUZA, 2017).

Diante disto são observadas as alterações clínicas apresentada pela sepse que compreende; hipertermia ou hipotermia, hipotensão, taquipneia, edemas, estado mental alterado, sendo diagnosticada com duas ou mais alterações nas disfunções orgânicas. A identificação do diagnóstico precoce com ações e intervenções rápidas influencia diretamente nos índices de morbimortalidade à sepse (CINTRA, NISHIDE e NUNES, 2003; DELLINGER et al., 2013).

As intervenções de enfermagem para controlar a sepse está fundamentada nas diretrizes da campanha de sobrevivência a sepse, e fiscalizada pela ILAS, que implementou o pacote de medidas do combate a sepse. Este pacote refere-se a um conjunto de intervenções clínicas baseadas em evidências (VIANA, MACHADO e SOUZA, 2017).

Esta pesquisa é muito relevante para a assistência à saúde, pois a sepse é uma problemática mundial e tem acometido milhões de pessoas em todo o mundo, tendo a enfermagem um papel fundamental na identificação precoce e o controle da sepse, visando à redução das taxas de óbitos e aumento na taxa de sobrevivência nas UTIs. Possibilitando entender questões presentes nas intervenções de enfermagem nas UTIs, para o controle da sepse, bem como suas estratégias de identificação e monitoramento da sepse.

É essencial conhecer a interface com a equipe multiprofissional e a implementação do controle e conforme as diretrizes da campanha de sobrevivência a sepse. Logo, o presente estudo, consiste em uma revisão sistemática da literatura com objetivo de analisar as infecções e a assistência de enfermagem na prestação dos cuidados aos pacientes com Sepse em UTI.

Este trabalho teve como objetivo avaliar na literatura a assistência de enfermagem nos cuidados aos pacientes com sepse na unidade de terapia intensiva através de uma revisão integrativa.

## 2 | CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura com estudo de caráter descritivo e abordagem qualitativa. No período de novembro a dezembro de 2019 foi realizado um levantamento bibliográfico, coletando o material de artigos científicos através das bases de dados do SciELO (Scientific Electronic Library Online), da LILACS (Literatura Latinoamericana em Ciências da Saúde), do MedLine/ PubMed (National Library of Medicine, EUA) e do ISI/Thomson, selecionando-se artigos publicados entre os

anos de 2009 a 2019.

Para a coleta de dados do SciELO e LILACS foram empregados os seguintes descritores: Sepse, Unidades de Terapia Intensiva, Cuidados de Enfermagem. E para a coleta de dados do MedLine/PubMed utilizou-se os descritores: Sepsis, Intensive Care Units, Nursing Care. Foram utilizados como bibliografia apenas artigos com textos completos disponíveis.

Depois foi realizada uma leitura seletiva, crítica e interpretativa de todos os trabalhos, seguida de uma análise e categorização dos dados de maneira a responder o problema da pesquisa, excluindo-se artigos repetidos encontrados em mais de uma base de dados. Iniciou-se a análise pelos títulos, seguida da análise dos resumos, sendo selecionados 10 artigos sobre o tema “Análise das infecções e assistência de enfermagem nos cuidados aos pacientes com sepse na Unidade de Terapia Intensiva”. Foram analisados artigos que apresentaram assistência enfermagem nos cuidados aos pacientes com sepse na UTI.

### 3 | RESULTADOS

O fluxograma desta pesquisa é apresentado na figura 1. Na base de dados ISI/Thomson foram recuperadas 130 referências. Na avaliação de títulos foram excluídos 85 artigos pelos seguintes motivos não relacionados ao tema; títulos não condizentes com o objeto do estudo; e documentos técnicos não procedentes de pesquisa científica. Na avaliação dos 45 resumos, 21 foram excluídos por não se tratarem de estudos com grupo de comparação de sepSES e três por serem artigos repetidos. Restaram 18 artigos para avaliação de texto completo. Destes, foram excluídos 10 por não avaliarem o desfecho de interesse do estudo em grupo de comparação, restando 05 estudos para análise final.

Na base MEDLINE/PubMed foram recuperados 150 artigos. Após análises de títulos, 40 estudos foram excluídos, por serem inadequados a esta pesquisa. Na análise de resumos foram excluídos 75 estudos e quatro artigos que estavam repetidos com ISI/Thomson e SciELO. Sobraram 35 artigos para análises de texto completo. Após avaliação foram excluídos 9 artigos, resultando em 2 estudos para análise final.

Na SciELO, a pesquisa identificou 96 artigos que, após avaliação dos títulos, se reduziram a sete, cujos resumos foram analisados. Na avaliação dos resumos, três artigos foram excluídos, restando apenas quatro artigos para análise de texto completo. Após avaliação foram excluídos 3 artigos, resultando em 1 estudo para análise final.

Na LILACS, foram recuperados 81 artigos, sendo excluídos 61 na análise dos títulos. Na análise de 20 resumos, 11 foram excluídos. Sobraram nove artigos para análise de texto completo, dos quais apenas 02 estudos foram incluídos para análise final.

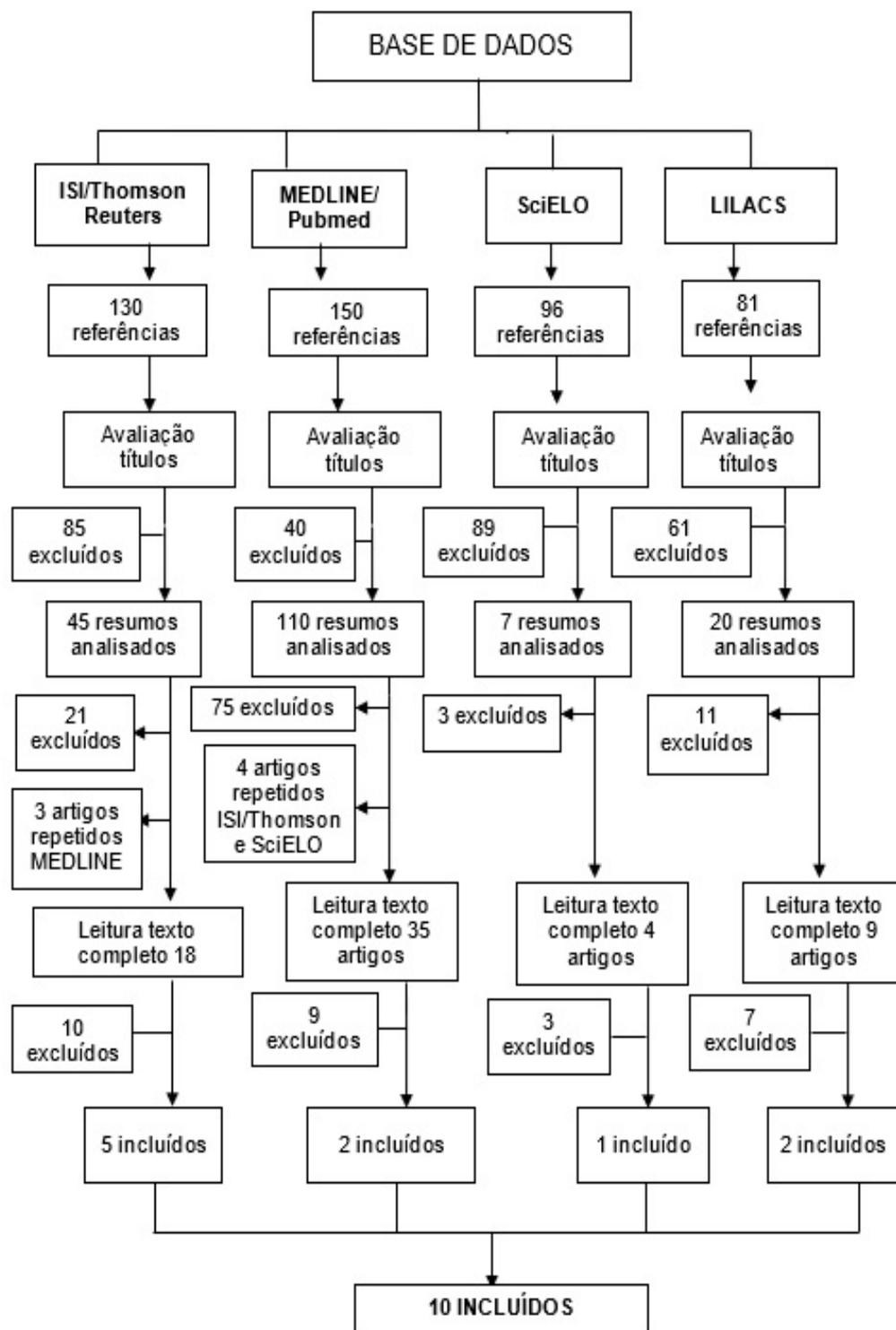


Figura 01. Algoritmo de seleção dos artigos para o estudo de revisão de literatura.

Autores (ANO)	País de origem/Idioma publicado	Desenho do estudo	Período do estudo
BARROS, Lea Lima dos Santos; MAIA, Cristiane do Socorro Ferraz; MONTEIRO, Marta Chagas (2016)	Português	Estudo transversal	Janeiro de 2009 a dezembro de 2010
MACHADO, Flavia Ribeiro et al. (2016)	Português	Estudo analítico	2016
SANCHES, Rafaely de Cassia Nogueira et al. (2016)	Português	Estudo transversal	Junho de 2014
RAMALHO NETO, José Melquiades (2011)	Português	Estudo de caso	Outubro a novembro de 2008
CARNEIRO, António Henriques; PÓVOA, Pedro; GOMES, José Andrade (2017)	Inglês	Estudo analítico	2017
TORSVIK, Malvin et al. (2016)	Inglês	Intervenção antes e depois	Janeiro de 2009 a fevereiro de 2010
BARRETO, Maynara Fernanda Carvalho et al. (2016)	Inglês/Português	Estudo transversal	Agosto de 2013 a agosto de 2014
GARRIDO, Felipe et al. (2017)	Português	Estudo transversal	Outubro de 2013
FERGUSON, Alice et al. (2019)	Inglês	Estudo retrospectivo	2018 a 2019
MOURA, Joyce Marques et al. (2017)	Português	Estudo retrospectivo	Janeiro a junho de 2016

Figura 02. Características gerais dos estudos selecionados.

A figura 02 apresenta as características gerais dos estudos quanto aos anos de publicações, país onde o estudo foi realizado, idioma de publicação, desenho e duração do estudo, amostra inicial e final, e população, desenho do estudo. Dos 10 artigos analisados, quatro foram publicados na língua inglesa e sete foram publicados na língua portuguesa. Em relação ao tipo da pesquisa, quatro estudos foram do tipo transversal, dois do tipo retrospectivo, dois analíticos, um estudo de caso e um de intervenção antes e depois. O período da publicação dos estudos desta pesquisa abrangeu os anos de 2009 a 2019, com período de coleta de dados entre 2008 a 2019.

Considerando o instrumento de coleta, variáveis avaliadas/analizadas, os fatores associados e as principais conclusões dos autores. Na maioria dos estudos, os dados foram obtidos dos prontuários e de entrevistas com os doentes. Em alguns estudos foram utilizados questionários com dados de prontuários, em três estudos foram utilizados somente questionários e em um estudo foi utilizado coleta de dados secundários.

## 4 | DISCUSSÃO

Foram analisados treze artigos, publicados entre 2009 a 2018, sobre sepse e cuidados de enfermagem. A revisão sistemática permitiu sintetizar os principais resultados dos estudos recuperados nas bases de dados, que tinham como objeto avaliar os cuidados de

enfermagem frente a pacientes com sepse. No entanto, constata-se que diversos estudos analisados chegaram a conclusões distintas e até mesmo contraditórias.

A partir dos estudos, é possível entender que a rápida percepção da sepse, vinculada ao tratamento apropriado, pode apresentar um prognóstico favorável para o paciente. Então, Machado et al. (2016) designam que para identificar a sepse, o enfermeiro deve considerar o tempo como fator relevante, pois quanto menor o tempo para o diagnóstico melhor a progressão do quadro.

Para Sanches et al. (2016) o choque séptico na nova nomenclatura é definido quando o paciente além de apresentar a sepse, também se evidencia irregularidades circulatórias agudas e metabólicas associadas ao grande risco de óbito. Os aspectos para detecção de choque séptico que a equipe de enfermagem deve ressaltar é quando há necessidade de administrar vasopressor para manter a pressão arterial média acima de 65mmHg, vinculada ao nível sérico de lactato acima de 2mmol/L após a reanimação volêmica adequada, no entanto, a presença de hiperlactatemia isolada, independente dos níveis, não foi considerada critério de disfunção de acordo com o novo consenso.

Ramalho Neto et al. (2011) corroboram que é de fundamental importância a atuação do enfermeiro, visto que ele está em contato direto e contínuo com o paciente, por essa razão uma atualização constante se faz necessária, visando um atendimento de qualidade que engloba acima de qualquer outro aspecto a segurança e a recuperação daqueles que se encontram sob seus cuidados.

Conforme Ferguson et al. (2019) o uso de cuidados direcionados pelo enfermeiro para promover a identificação oportuna e o tratamento precoce da sepse no pronto-socorro e no ambiente hospitalar pode melhorar a aderência aos *bundles* e protocolos institucionais e reduzir as taxas de mortalidade hospitalar por sepse.

Em seu estudo, Carneiro et al. (2017) correlacionam cuidados de enfermagem diante a sepse conforme as necessidades elencadas através da consulta qualificável de enfermagem, ao observar anamnese, histórico clínico e da terapêutica fomentada pela equipe multidisciplinar, considerando critérios sistêmicos que possam surgir. Dessa forma, reconhecimento precoce da sepse pelos enfermeiros pode reduzir a progressão da doença e melhorar a sobrevivência dos pacientes hospitalizados com sepse (TORSIVIK et al., 2016).

Em fevereiro de 2016, a Society of Critical Care Medicine (SCCM) e a European Society of Critical Care Medicine (ESICM) publicaram a nova definição de sepse, anteriormente conhecida como Síndrome de Inflamação Respiratória Sistêmica (SIRS), atualmente sendo conceituada como a avaliação da disfunção orgânica, sendo analisado um aumento de dois ou três itens no escore Sequential Organ Failure Assessment (SOFA). Isso implica que pacientes somente com hipotensão ou com escala de coma de Glasgow abaixo de 13 não seriam considerados como sepse (MACHADO et al., 2010).

Sabe-se que o bom prognóstico da sepse está vinculado a detecção precoce, assim

como na evolução clínica do paciente. No entanto, ao manejar o paciente inicialmente, o profissional deve estar de prontidão frente às emergências que podem surgir na terapia intensiva. Portanto, vale considerar o protocolo da Campanha Sobrevivendo a Sepse coordenada pelo Instituto Latino Americano de Sepse e apoiada por diversas instituições de saúde, o qual está fundamentado na adesão aos protocolos de tratamento de 3 e 6 horas (BARRETO et al., 2016).

Não obstante, é através de um conhecimento amplo sobre as disfunções orgânicas, e aplicando medidas que favoreçam a assistência prestada, como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que se alcançará o objetivo de reduzir as complicações da sepse no paciente, pois o cuidado será de forma integral (GARRIDO et al, 2017).

A diferença entre sepse e choque séptico está ligada ao agravamento que podem levar o paciente a óbito. Os desafios são inerentes quanto à definição, a sepse é a infecção suspeita ou confirmada com disfunção orgânica, de forma que independe da presença de sinais de SRIS, enquanto que o choque séptico é a Sepse com disfunção circulatória e celular/metabólica associada a um maior risco de mortalidade, além da presença de hipotensão não responsiva à utilização de fluídos, e que independe dos valores de lactato, ou seja, estado mais crítico daquele paciente acometido pela sepse (MOURA et al., 2017; BARROS, MAIA e MONTEIRO, 2016).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sepse é uma patologia que representa causa relevante de hospitalização e mortalidade em unidades de terapia intensiva, se manifesta em níveis gravíssimos e com o tempo, sendo necessária visão amplamente crítica para prontamente diagnosticar e tratar o paciente. Assim, é importante a efetivação dos protocolos e critérios referenciados pelos órgãos de saúde com finalidade em reduzir a sepse nas internações hospitalares, bem como, manter constantemente o aperfeiçoamento em saúde sobre meios tecnológicos, científicos, incorporação dos conceitos, e assistência humanizada, pois através de uma assistência qualificável, previnem-se custos elevados com terapias e subsequentemente garante-se um restabelecimento mais rápido e seguro do paciente séptico.

Desta forma, o enfermeiro em terapia intensiva, através do saber peculiar vem sendo realce diante da complexidade que permeia nesta área. Com tantos avanços, a equipe de enfermagem deve acompanhar esta evolução e requerer assim enfermeiros preparados para lidar com essa demanda e ambiente complexo. Portanto, todos os enfermeiros devem estar inteirados que a atuação diante do paciente séptico exige condutas ágeis, precisas e padronizadas de acordo com as regras institucionais e literatura científica pertinente.

Compreende-se que enfermeiros são profissionais ímpares para proporcionar um bom planejamento do cuidado com pacientes sépticos, pois são mediadores de condutas e intervenções entre a equipe de saúde, todavia ainda são restritas as pesquisas que

aproximam a atuação do enfermeiro frente ao diagnóstico de sepse em pacientes de terapia intensiva. Por fim, acredita-se que é de suma importância utilizar-se do melhor conhecimento embasado em práticas e evidências científicas, com finalidade em prover uma assistência cada vez mais qualificada, enriquecer ainda mais o cuidado e exercer a enfermagem com excelência profissional mediante os pacientes acometidos por essa patologia em função do melhor prognóstico e sobrevida destes pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Tatiane Araújo; MARQUES, Isaac Rosa. **Sepse: atualizações e implicações para a enfermagem**. Rev de Enferm UNISA. Santo Amaro, v.10, n.2, p.182-7, 2009.
2. AMANTE, Lúcia Nazareth; ROSETO, Annelise Paula; SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni. **Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta**. Rev Esc Enferm USP, v. 43, n.1, p. 54-64, 2009.
3. BARRETO, Maynara Fernanda Carvalho et al. Sepse em um hospital universitário: estudo prospectivo para análise de custo da hospitalização de pacientes. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 50, n. 2, p. 302-308, 2016.
4. BARROS, Lea Lima dos Santos; MAIA, Cristiane do Socorro Ferraz; MONTEIRO, Marta Chagas. **Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva**. Cadernos Saúde Coletiva, v. 24, n. 4, p. 388-396, 2016.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: ANVISA, 2017.
6. BOECHAT, Antônio Luiz; BOECHAT, Narjara de Oliveira. **Sepse: diagnóstico e tratamento**. Rev Bras Clín Méd., v.8, n.5, p. 420-427, 2010.
7. CARNEIRO, António Henriques; POVOA, Pedro; GOMES, José Andrade. **Dear Sepsis-3, we are sorry to say that we don't like you**. Rev Bras Ter Intensiva, v. 29, n. 1, p. 4-8, 2017.
8. CARVALHO, Renan Henrique de et al. **Sepse, sepse grave e choque séptico: aspectos clínicos, epidemiológicos e prognóstico em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário**. Rev Soc Bras Med Trop. Uberaba, v. 43, n. 5, p. 591-593, 2010.
9. CINTRA, Eliane de Araújo; NISHIDE, Vera Médice; NUNES, Vilma Aparecida. **A assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. 2 ed., São Paulo: Atheneu, 2003.
10. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução n. 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE – nas Instituições de Saúde Brasileiras**. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília-DF, 2009.
11. DELLINGER, R. Phillip et al. **Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012**. Crit Care Med, v.41, n2, p. 580-637, 2013.
12. DIAS, Maria Beatriz Gandra de Souza et al. **Diagnóstico e tratamento precoce da sepse grave no adulto**. Hospital Sírio Libanês, 2012.
13. FERGUSON, Alice et al. **Early, Nurse-Directed Sepsis Care**. Am J Nurs., v. 119, n. 1, p. 52-58, 2019.
14. FERREIRA, Rosa Gomes dos Santos; NASCIMENTO, Jorge Luiz do. **Intervenções de enfermagem na**

**sepsis: saber e cuidar na sistematização assistencial.** Rev saúde e desen., v.6, n.3, p 46-55, 2014.

15. GARRIDO, Felipe et al. **Actions of nurses in early identification of systemic changes caused by severe sepsis.** ABCS Health Sciences, v. 42, n. 1, p. 15-20, 2017.

16. INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE (ILAS). **Atendimento ao paciente com sepsis grave/ choque séptico: detecção precoce + tratamento correto.** Sepsis Institute, 2015.

17. MACHADO, Flávia Ribeiro et al. **Chegando a um consenso: vantagens e desvantagens do Sepsis 3 considerando países de recursos limitados.** Rev Bras Ter Intensiva. v. 28, n. 4, p. 361-365, 2016.

18. MOURA, Joice Marques et al. **Diagnóstico de sepsis em pacientes após internação em unidade de terapia intensiva.** Arquivos de Ciências da Saúde, v. 24, n. 3, p. 55-60, 2017.

19. RAMALHO NETO, José Melquiades et al. **Nursing process and septic shock: intensive nursing care.** Rev enferm UFPE Online, v.5, n. 9, p. 2260-2267, 2011.

20. SANCHES, Rafaely de Cassia Nogueira et al. **Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto.** Esc Anna Nery [online], v. 20, n. 1, p. 48-54, 2016.

21. SOUZA, Ester Sena et al. **Mortalidade e riscos associados a infecção relacionada à assistência à saúde.** Texto Contexto Enferm., v.24, n.1, p 8-220, 2015.

22. TORSVIK, Malvin et al. **Early Identification of Sepsis in Hospital Inpatients by Ward Nurses Increases 30-day Survival.** Crit Care, v. 20, n. 1, p. 244-252, 2016.

23. VIANA, Renata Andréa Pietro; MACHADO, Pereira Flávia Ribeiro; SOUZA, Juliana Lubarino Amorim de. **Sepsis: um problema de saúde pública - A atuação e colaboração da Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença.** São Paulo: COREN-SP, 1. ed., 2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos 45, 47, 48, 49, 53, 55, 56, 58, 100, 106

Acupuntura 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11

Assistência 2, 4, 6, 9, 12, 13, 15, 21, 24, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 72, 73, 74, 76, 77, 79, 80, 84, 91, 92, 95, 96, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 111, 113, 114, 115, 131, 132, 134, 140, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 161, 162, 169, 173, 177, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194

Atenção 1, 3, 4, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 32, 57, 59, 60, 64, 76, 77, 93, 101, 103, 104, 109, 115, 146, 147, 148, 149, 150, 155, 186

Atendimento 7, 21, 31, 40, 43, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 100, 108, 109, 111, 112, 114, 115, 116, 119, 149, 150, 162, 170, 184, 186, 188, 193, 194

Atividades 8, 22, 27, 32, 45, 47, 50, 53, 57, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 150, 165, 173, 179, 180, 181

Auditor 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Auditoria 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

AVE 34, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 165

### C

Classificação 14, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 72, 73, 76, 83, 87, 88, 90, 92, 145, 190

Cuidados De Enfermagem 39, 40, 61, 78, 95, 100, 112, 116, 147, 169

### D

Diagnósticos 10, 14, 21, 32, 95, 101, 105, 112, 117, 149, 151, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 169

Doença Crônica 2, 6, 10

Doenças Cardiovasculares 4, 77, 147, 155, 158

### E

Emergências 41, 65, 67, 69, 74, 76, 77, 78

Estomaterapia 24, 92

Exames 72, 73, 112, 117, 134, 150, 159, 166, 169, 184, 186, 187, 188, 189, 192, 193

### F

Fasciíte Necrosante 79, 80

Fatores De Risco 10, 11, 35, 42, 46, 47, 84, 89, 91, 102, 131, 133, 145, 146, 147, 148, 149, 154,

155, 158, 159, 160, 161, 162, 163

## H

Hospitalização 12, 13, 14, 15, 17, 19, 23, 41, 42, 81, 82, 84, 87, 89, 90, 144, 162

## I

Imagem 24, 25, 26, 28, 29, 69, 134, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 193

Inclusão 3, 4, 15, 16, 26, 58, 59, 60, 98, 123, 175, 184, 187, 188

Indicadores 13, 14, 15, 16, 21, 35, 92, 113, 179, 188

Infecção Hospitalar 131, 132, 133, 134, 136, 137, 144, 145

Internações 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 41

## L

Lesão 31, 46, 48, 49, 72, 75, 81, 82, 88, 100, 122, 147, 150, 152, 153, 156, 157, 160, 161

Lesões 8, 46, 50, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 79, 81, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 95, 103, 105, 152, 190

Libras 58, 59, 60, 61, 62, 63

## M

Modelos 67, 95, 96, 100, 103, 104, 149, 179

## N

Necrose 79, 80

## P

Paciente 8, 13, 15, 25, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 40, 41, 42, 43, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 82, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 93, 99, 100, 103, 104, 109, 111, 112, 115, 116, 117, 129, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 167, 169, 171, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Pesquisa Qualitativa 121, 123

Pressão 40, 45, 46, 49, 50, 51, 55, 81, 82, 83, 88, 92, 93, 141, 146, 148, 150, 151, 154, 168

Prevalência 6, 8, 11, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 102, 133, 134, 137, 145, 160

Processo 6, 11, 12, 16, 20, 23, 28, 29, 30, 31, 35, 50, 53, 56, 60, 61, 62, 63, 67, 73, 74, 77, 82, 91, 94, 95, 96, 98, 101, 104, 108, 109, 110, 111, 114, 116, 118, 123, 125, 127, 128, 144, 150, 153, 161, 173, 174, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 191, 192, 193

Protocolos 40, 41, 54, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 74, 76, 77, 78, 91, 113, 143, 149, 184, 185, 186, 187, 189, 191, 192, 193

## R

Reações Adversas 184, 187, 188, 191, 192

Relato 44, 45, 47, 50, 52, 53, 54, 55, 80, 118, 129, 136, 137, 139, 141, 146, 151, 188, 189

Risco 6, 10, 11, 14, 35, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 63, 72, 77, 81, 82, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 102, 103, 122, 131, 132, 133, 138, 139, 140, 141, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 184, 185, 189, 190

## S

Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 79, 82, 83, 84, 85, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 136, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 154, 155, 157, 159, 161, 162, 169, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 187, 188, 190, 192, 193, 194, 195

Segurança 40, 65, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 82, 83, 84, 92, 93, 116, 138, 170, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Sepse 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 80, 84

Sexualidade 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 96

## T

Tecnologias 3, 46, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Terapias Complementares 2, 11

Transplante Renal 120, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 130

## U

Unidade De Terapia Intensiva 33, 36, 42, 43, 81, 82, 92, 100, 131, 134, 144, 145, 176, 178, 183

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**