

Atuação do enfermeiro frente a pessoa com sepse em serviços de urgência e emergência

Nurse's activity toward people with sepsis in urgency and emergency services

Luís Henrique Benn dos Anjos¹, Aline Farias Alves², Fernanda Silva Santos³, Anny Karoliny das Chagas Bandeira⁴, Simone Santos Souza⁵, Amanda Cibele Gaspar dos Santos⁶

Como citar esse artigo. ANJOS, L. H. B. ALVES, A. F. SANTOS, F. S. BANDEIRA, A. K. C. SOUZA, S. S. SANTOS, A. C. G. Atuação do enfermeiro frente a pessoa com sepse em serviços de urgência e emergência. *Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades*, Vassouras, v. 15, n. 2, p. 159-170, mai./ago. 2024.

Resumo

A identificação tardia de casos de sepse ressalta a importância do conhecimento do enfermeiro sobre sua atuação diante desses pacientes. O objetivo deste trabalho foi descrever a atuação do enfermeiro diante da pessoa com sepse nos serviços de urgência e emergência. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, pelas bases de dados BDNF, MEDLINE e LILACS, acessadas através de descritores na Biblioteca Virtual em Saúde, e no PUBMED, dos últimos dez anos, em português e inglês. Observou-se a importância da triagem rápida, uso de escalas como ferramentas diagnósticas e aplicação imediata de “bundles” para reduzir a taxa de mortalidade. Percebe-se também as vantagens e desvantagens na implementação do protocolo. Enfermeiros frequentemente carecem de conhecimento sobre o protocolo de sepse e enfrentam dificuldades na classificação dos sinais clínicos. Há necessidade de protocolos validados, capacitação e atualização para melhorar a qualidade do atendimento e reduzir a morbimortalidade em serviços de urgência e emergência.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Emergência; Enfermeiro; Sepse.



Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Abstract

The late identification of sepsis cases highlights the importance of nurses' knowledge about their role in dealing with these patients. Describe the role of nurses in dealing with people with sepsis in urgent and emergency services. Integrative review of the literature, using the BDNF, MEDLINE and LILACS databases, accessed through descriptors in the Virtual Health Library, and PUBMED, from the last ten years, in Portuguese and English. The importance of rapid screening, use of scales as diagnostic tools and immediate application of “bundles” to reduce the mortality rate was noted. The advantages and disadvantages of implementing the protocol can also be seen. Nurses often lack knowledge about the sepsis protocol and face difficulties in classifying clinical signs. There is a need for validated protocols, training and updating to improve the quality of care and reduce morbidity and mortality in urgent and emergency services.

Keywords: Nursing care; Emergency; Nurse; Sepsis.

Introdução

A sepse conhecida por septicemia e antigamente conhecida por “infecção generalizada”, é uma inflamação generalizada que ocorre quando o organismo se depara com uma infecção e em seguida o sistema imunológico tenta deter essa ameaça, liberando substâncias químicas na corrente sanguínea para combater o agente causador da doença que acaba provocando inflamação por todo o corpo, atingindo vários órgãos, podendo alcançar um órgão importante e assim levar o indivíduo até a morte em questão

Afiliação dos autores:

¹Graduando em Enfermagem do Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil.

²Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil.

³Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil.

⁴Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia, Professora pela UniFTC e Unijorge, Salvador, Bahia, Brasil.

⁵Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia, Professora do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Bahia, Brasil.

⁶Especialista em Enfermagem em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente pela DNA Pós-graduação, Professora pel UniFTC, Coordenadora da Pós-graduação de Enfermagem Dermatológica e Oncológica pela Faculdade Olga Mettig, Salvador, Bahia, Brasil.

Email de correspondência: luisbenn10@gmail.com

Recebido em: 27/04/2023. Aceito em: 23/07/2024.

de segundos (SOARES *et al.*, 2021).

Essa resposta inflamatória sistêmica possui uma taxa de aproximadamente 46% de mortalidade; em indivíduos provenientes dos setores de urgência e emergência, a taxa de mortalidade devido à sepse é de 27,5% nos estabelecimentos de saúde privados e de 58,7% nos estabelecimentos de saúde públicos. Apesar de não ser tão fácil, a identificação prematura dos sinais clínicos é de suma importância para iniciar uma breve intervenção, prevenindo assim o indivíduo de danos futuros maiores e em alguns casos até o óbito (KOCHHAN *et al.*, 2020).

Nesse contexto, um dos agravamentos que um indivíduo com sepse pode ter é o choque séptico, que causa a baixa brusca de pressão arterial e que conseqüentemente leva ao baixo fluxo sanguíneo, causando a má perfusão tecidual que diminui a distribuição de oxigênio, levando a falência múltiplas de órgãos (MIRANDA; CAPISTRANO e SOUZA, 2018).

Os casos de sepse são continuamente diagnosticados de forma mais tardia devido os sinais e sintomas clínicos serem muito parecidos com os de outras patologias e os profissionais da área possuem uma dificuldade maior em identificar precocemente os quadros de sepse, tendo como consequência uma terapêutica não tão antecipada. Desse modo, é de grande relevância a compreensão de como os enfermeiros atuam diante desse quadro, para impedir a consequência da inflamação para um choque séptico, minimizando então, a porcentagem de mortalidade em Unidades de Terapia Intensiva e em serviços de urgência e emergência (GONÇALVES *et al.*, 2023).

Portanto, o ponto chave para um melhor prognóstico, além de uma assistência terapêutica adequada, é a identificação precoce da doença, assim como ocorre em casos de acidente vascular encefálico (AVE) ou até mesmo no infarto agudo do miocárdio (IAM). O enfermeiro, atuante a todo momento frente aos casos de sepse e choque séptico, é o profissional que apresenta maior contato com o paciente, recebendo o mesmo na triagem do serviço de urgência e emergência e estando à beira do leito em grande parte do tempo durante todo o processo do cuidado, dessa forma, deve estar preparado para identificar, organizar, planejar e assistir o usuário com o quadro de septicemia (SILVA *et al.*, 2022).

Diante do exposto e visto que grande parte dos profissionais que atuam em situações de emergência não dominam totalmente o cuidado com a pessoa com sepse e esse é um dos problemas mais graves de Saúde Pública, considera-se que, esse estudo tenha uma contribuição importante para esses trabalhadores da área em conhecer particulares acerca do quadro e reconhecê-lo de forma precoce, evitando enormes problemas (RIBEIRO, 2020). Assim, elege-se como objetivo do presente estudo: descrever a atuação do enfermeiro diante da pessoa com sepse em serviços de urgência e emergência.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, cujo método dispõe como finalidade uma síntese de estudos e entendimentos com bases científicas que foram achados por meio de buscas de dados referente a um conteúdo estabelecido com a intenção de corroborar com um estudo desenvolvido cientificamente (SOUZA *et al.*, 2017).

Como primeira etapa, foi estruturada uma pergunta norteadora associada com a temática: “Como o enfermeiro no âmbito de urgência e emergência atua frente a pessoa com sepse?”. Criada a partir da estratégia PICo (Quadro 1), empregue para contribuir na elaboração da pesquisa, e no que se refere aos acrônimos das letras referentes às consecutivas palavras: População (P); Intervenção (I); Contexto do resultado (Co) (SANTOS; PIMENTA e NOBRE, 2007).

Quadro 1. Estratégia PICO utilizada.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Pessoa com sepse
I	Intervenção	Atuação do enfermeiro
Co	Contexto	Serviços de urgência e emergência

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

A segunda etapa equivale à procura e escolha de estudos, através das bases de dados dispostas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo: a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e por meio do *Service of the U.S. National Library of Medicine* (PUBMED), sendo desenvolvida no mês de maio de 2023. Com o intuito de realização das buscas, foram empregues na BVS os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com o cruzamento do operador booleano AND, do seguinte modo: Enfermeiro AND Sepse AND Emergência AND “Cuidados de Enfermagem”, encontrando 14 artigos. A busca de estudos na PUBMED se deu através do uso dos *Medical Subject Headings* (MESH), com o cruzamento do booleano AND, conforme: Nurse AND Sepsis AND Emergencies AND “Nursing care”, encontrando 165 resultados.

Seguidamente, foram determinados alguns critérios de inclusão, como: trabalhos originais publicados na íntegra em textos completos, gratuitos, nos idiomas português e inglês, dentro do recorte temporal dos últimos dez anos (2013-2023), visto que no período dos últimos cinco anos foram encontrados poucos resultados relacionados à temática, por isso, estendeu-se a janela temporal; sendo encontrados 10 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde e 33 artigos na PUBMED.

Em seguida, foram determinados critérios de exclusão, como: artigos que não abordaram a temática do presente estudo, em duplicidade; teses, dissertações e estudos de revisão. Após os critérios adotados foram encontrados 5 artigos na BVS e 6 artigos no PUBMED. Posteriormente, foi efetivado a leitura rigorosa e detalhada dos resumos e dos títulos de cada artigo separadamente, descartando 6 artigos que não se adequaram ao tema, sendo 2 artigos da BVS e 3 artigos da PUBMED. Contudo, após a elegibilidade foram escolhidos o total de 6 artigos para compor o presente estudo (Figura 1).

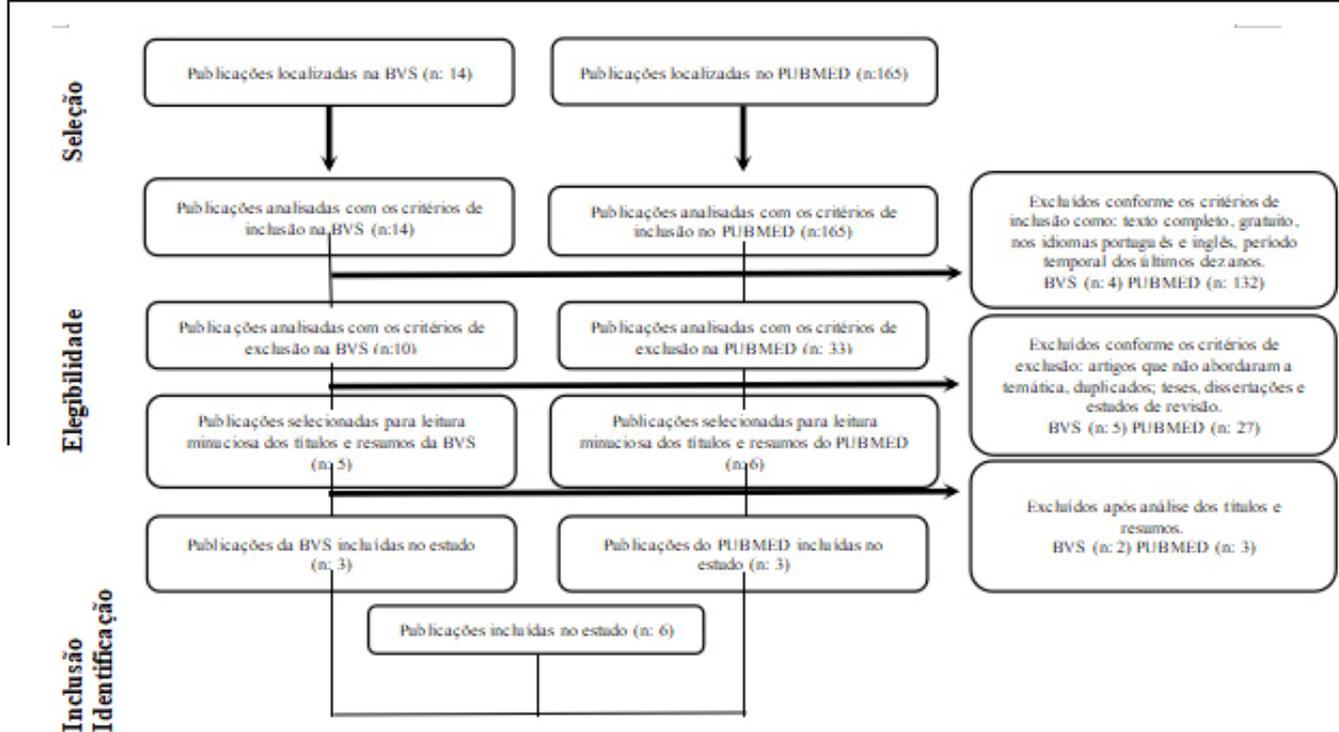


Figura 1. Fluxograma referente à seleção de artigos encontrados nas bases de dados para compor o presente estudo.

Fonte. Produzido pelos autores, 2023.

Na terceira etapa, foi realizada uma coleta dos dados de cada trabalho, sendo estruturado um quadro com a finalidade de explicar as informações que foram alcançadas de maneira reduzida e, também, sistematizada, contendo as variáveis descritas em: Título, autor/periódico/ano de publicação, tipo de estudo, objetivo e principais resultados. Posteriormente, foram realizadas análises dos estudos elegidos e a realização das discussões dos resultados, sendo considerados com a quarta e quinta etapa, respectivamente.

O presente estudo garante que não foi preciso a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), visto que não existem pesquisas clínicas que abarcam seres humanos e animais. Foram cumpridas todas as normas dos aspectos éticos e legais do estudo, conforme previsto na Lei dos Direitos Autorais nº 12.853 de 14 de agosto de 2013 (BRASIL, 2013).

Resultados

De acordo com os seis achados elegidos para analisar e realizar a discussão (Quadro 2), constatou-se de que três eram da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e os outros três da PUBMED, sendo a língua inglesa de maior ocorrência dentre as publicações seguido da língua portuguesa com apenas dois. Com relação aos anos de publicação dos achados, percebe-se que possuem mais no ano de 2021, sendo três ao total, seguidamente dos anos de 2016, 2019 e 2023 com uma publicação cada.

Um estudo realizado pela Revista Mineira de Enfermagem (REME), em 2021, informou que o Brasil está entre os países com estimativa de 680 mil mortes decorrentes de sepse por ano. Nessa pesquisa foi identificado também o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com sepse sendo a maioria do sexo feminino (55,1%) com a idade de aproximadamente 62 anos e com internação prévia nos últimos 60 dias.

A comorbidade mais encontrada nesses pacientes foi a Hipertensão Arterial (45,7%) com principal foco infeccioso pulmonar (48%). De 19 pacientes diagnosticados com sepse, quatro evoluíram para choque séptico. Desses quatro, dois tiveram alta e dois óbito (LOHN *et al.*, 2021).

Quadro 2. Distribuição de referências incluídas na revisão, conforme as bases de dados BVS e PUBMED, em ordem de ano de publicação.

Título	Autoria	Periódico/ Ano	Tipo de estudo/ Amostra	Objetivos	Resultados
Early identification of sepsis in hospital inpatients by ward nurses increases 30-day survival.	TORSVIK, M.; GUSTAD, L. T.; MEHL, A.; BANGSTAD, I. L.; VINJE, L. J.; DAMÅS, J. K.; SOLLIGÅRD, E.	Critical care, 2016.	Estudo de intervenção. Hospital comunitário e de emergência na área de abrangência do Mid-Noruega Sepsis Study.	O objetivo era investigar se a implementação de uma ferramenta clínica para triagem de SIRS e falência de órgãos na enfermagem, um fluxograma de alerta e tratamento, reforçado por treinamento, poderia melhorar as observações clínicas, levar a que menos pacientes desenvolvessem sepse grave e, assim, melhorar a sobrevida hospitalar entre pacientes com ICS.	O grupo pós-intervenção (n = 409) foi melhor observado e teve maiores chances de sobreviver 30 dias (OR 2,7, IC 95% 1,6, 4,6), menor probabilidade de desenvolver falência grave de órgãos (0,7, IC 95% 0,4, 0,9) e, em média, 3,7 dias (IC 95% 1,5; 5,9 dias) de tempo de permanência mais curto do que o grupo pré-intervenção (n = 472).
O conhecimento do enfermeiro frente ao protocolo da sepse em um serviço de emergência de hospital público de grande porte.	MIRANDA, A. P.; DA SILVA, J. R.; DE LIMA DUARTE, M. G.	Nursing (São Paulo), 2019.	Estudo analítico, observacional, com corte transversal, quantitativo. Hospital de grande porte com Emergência Clínica 24h, no período de fevereiro a abril/2018.	Descrever o conhecimento dos enfermeiros quanto a identificação precoce da Sepse em uma Emergência de um Hospital de Grande Porte do Recife.	Quanto ao gênero observou-se que a predominância foi do sexo feminino com 80%, (n=12) dos casos, a variável faixa etária foi visto que a mais acometida corresponde entre 30 e 35 anos incompletos com 33,33% (n=5). Quanto ao protocolo 93,33% (n=14) referem ter na unidade, onde 66,66% (n=10) afirmaram ter recebido treinamento, também visto que 80% (n=12) tem conhecimento sobre sinais e sintomas da SIRS.

Título	Autoria	Periódico/ Ano	Tipo de estudo/ Amostra	Objetivos	Resultados
Conhecimento de enfermeiros emergencistas acerca do protocolo clínico de sepse.	SILVA, D. F. D.; BRASIL, M. H. F.; SANTOS, G. C. V.; GUIMARÃES, K. S. D. L.; OLIVEIRA, F. M. R. L. D.; LEAL, N. P. D. R.; BARBOSA, K. T. F.	Revista de enfermagem UFPE on line, 2021.	Estudo quantitativo, tipo descritivo. Amostra composta por 20 enfermeiros (as).	Identificar o perfil profissional e o conhecimento de enfermeiros emergencistas acerca do protocolo clínico de sepse, em uma Unidade de Pronto Atendimento.	Prevaleceram profissionais do sexo feminino, especialistas em Terapia Intensiva e Urgência e Emergência, com mais de três anos de experiência profissional. Identificaram-se, quanto ao nível de conhecimento sobre o manejo da sepse, 85% de acerto sobre a utilização de vasopressores e coleta de hemoculturas, 45% acerca do bundle de uma hora preconizado e 55% apresentaram o conhecimento mínimo sobre as medidas iniciais, como ressuscitação volêmica, hiperlactemia, uso de antimicrobianos em pacientes sépticos e exames laboratoriais.
The influence of nurse allocated triage category on the care of patients with sepsis in the emergency department: A retrospective review.	NEVILL, A., KUHN, L., THOMPSON, J., MORPHET, J.	Australasian Emergency Care, 2021.	Estudo de coorte observacional. Pronto-socorro de um grande centro terciário, Hospital Universitário em Victoria, Austrália.	O objetivo deste estudo foi examinar o efeito que a alocação da categoria da escala de triagem da Australásia (ATS) atribuída pela enfermeira teve no tratamento de pacientes no pronto-socorro para sepse grave e choque séptico.	Sessenta pacientes foram incluídos neste estudo. A sepse foi reconhecida na triagem para a maioria dos pacientes (n = 38, 63%), e a maioria foi alocada na Categoria Dois da ATS (n = 39). Quase metade dos pacientes recebeu todos os elementos do pacote de sepse em até uma hora após a chegada (n = 27,45%). Os pacientes alocados na categoria um ou dois da ATS tiveram menor tempo para coleta de lactato (p = 0,003), coleta de hemocultura (p = 0,009) e administração de antibióticos intravenosos (p = 0,021) em comparação com pacientes alocados na categoria três ou quatro da ATS.

Título	Autoria	Periódico/ Ano	Tipo de estudo/ Amostra	Objetivos	Resultados
Emergency nurses' experiences of the implementation of early goal directed fluid resuscitation therapy in the management of sepsis: a qualitative study.	KABIL, G.; HATCHER, D.; ALEXANDROU, E.; MCNALLY, S.	Australasian Emergency Care, 2021.	Estudo qualitativo, abordagem exploratória. Dez enfermeiros registrados que trabalham em departamentos de emergência em Nova Gales do Sul, Austrália.	Explorar as experiências de enfermeiros de emergência que iniciam precocemente a ressuscitação com fluidos direcionada a pacientes em pacientes com sepse.	Os participantes descreveram vários fatores que inibiram o início oportuno da reanimação volêmica precoce direcionada a metas, alguns desafios da prática clínica e estratégias para melhorar a prática de enfermagem. A maioria dos participantes, particularmente aqueles que atuam como Enfermeiros de Iniciativas Clínicas, sugeriram a incorporação da ressuscitação volêmica dirigida por objetivos precoces por enfermeiros para pacientes com sepse como parte de seu escopo de prática.
Comparison of the systematic Inflammatory response syndrome and the quick sequential organ failure assessment for prognostic accuracy in detecting sepsis in the emergency department: A systematic review.	SVENDSEN, M.; STEINDAL, S. A.; LARSEN, M. H.; SOLBERG, M. T.	International Emergency Nursing, 2023.	Revisão sistemática que utilizou a diretriz de Bettany-Saltikov e McSherry.	Investigar a acurácia prognóstica na detecção de sepse no pronto-socorro, comparando a ferramenta anterior de triagem de sepse-2, a Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS) e a atual ferramenta de triagem de sepse-3, o Quick Sequential Organ Failure. Avaliação (qSOFA).	No geral, a SIRS apresentou maior sensibilidade que o qSOFA, enquanto o qSOFA apresentou maior especificidade que a SIRS. O valor preditivo positivo para qSOFA foi superior, enquanto houve um pequeno desvio no valor preditivo negativo entre qSOFA e SIRS.
sepsis in the emergency department: A systematic review.				de triagem de sepse-3, o Quick Sequential Organ Failure. Avaliação (qSOFA).	

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

Discussões

Segundo Nevill *et al.* (2021) em sua pesquisa, informações apontam que a patologia em questão pode atingir cerca de trinta milhões de pessoas no mundo todo a cada ano, ocasionando em mais de seis milhões de óbitos; ou seja, claramente é um grande problema com elevados índices de mortalidade. Isto posto, implica na necessidade de um reconhecimento antecipado e uma mais breve possível resposta de tratamento antes da evolução da doença com intuito de impulsionar ao melhor prognóstico (TORSVIK *et al.*, 2016).

Sabe-se que as primeiras horas de uma pessoa com um quadro de sepse possuem a capacidade de definir o prognóstico, podendo ser favorável ou não, e em contrapartida é notório que o manejo clínico da patologia ainda é um desafio colossal. É perceptível que a identificação primária de um usuário com quadro séptico ocorre em serviços de urgência e emergência, em grande parte dos casos, visto que são reconhecidas como portas de entrada para situações mais críticas e complexas (SILVA *et al.*, 2021).

Torsvik *et al.* (2016) em seu estudo de intervenção, pontuam que os profissionais enfermeiros encontram-se em uma posição essencial para identificar precocemente a sepse em pacientes, de mesmo modo como Silva *et al.* (2021) destacam o profissional da enfermagem por estar em boa parte do tempo operante no beira-leito.

O setor dos serviços de urgência e emergência que normalmente ocorre a suspeita da pessoa com sepse é o ambiente da triagem onde possui uma rápida avaliação clínica do quadro do paciente sendo determinado pelo enfermeiro a urgência de acordo com a gravidade da pessoa. A triagem realizada adequadamente é de suma necessidade para diminuição do atraso no tratamento do paciente séptico (NEVILL *et al.*, 2021). Segundo Silva *et al.* (2021), uma triagem feita especificamente para a patologia é um dos quesitos para aumentar a sobrevida e a redução de uma evolução para um quadro de maior gravidade, como o choque séptico.

O enfermeiro que receber o paciente no leito de emergência, deverá inicialmente identificar precocemente a sepse e após confirmação dar início ao protocolo de sepse da unidade, dando início ao “bundles” ou pacote de 1 hora, que visa cumprir com as intervenções necessárias em um curto período de tempo, estando incluso neste pacote a coleta de lactato; coletas de hemoculturas, antecedendo o início da antibioticoterapia de amplo espectro, pois mudando essa ordem poderá interferir nos resultados da cultura; administração de cristaloides com base nos sinais e sintomas que o paciente séptico apresentar, levando em consideração o início da hipotensão e hiperlactatemia, sendo recomendada a dosagem de 30ml/kg de cristaloides e o uso de vasopressor, se necessário, caso o organismo do paciente não apresente resposta à reposição volêmica (MIRANDA *et al.*, 2019).

De acordo com Nevill *et al.* (2021), o uso do pacote da primeira hora após a chegada do paciente no pronto-socorro é descrito como um tratamento padrão ouro, tendo em vista que a cada hora de retardo para o usuário receber as intervenções necessárias, contribui para o aumento da mortalidade. Em seu estudo destaca-se que foi clinicamente essencial as pessoas com sepse que receberam dentro dessa uma hora a terapia intravenosa mais rápida em relação aos outros usuários.

Conforme o Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS), o protocolo da primeira hora instrui que deve-se mensurar a gasometria arterial, os níveis de lactato, hemocultura de dois diferentes sítios, coagulograma e o hemograma, antes de findar os 60 minutos, além de posteriormente avaliar os níveis de creatinina, ureia, glicose e bilirrubina (SILVA *et al.*, 2021).

Além da triagem, segundo Marius Svendsen *et al.* (2023), existem duas ferramentas que fazem o diagnóstico provisório de sepse, os critérios de SIRS (Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica) e o SOFA (Avaliação Sequencial de Falência de Órgãos). A SIRS é baseada na presença de dois ou mais critérios (temperatura >38°C ou <36°C; frequência cardíaca >90 bpm; glóbulos brancos >12.000/mm³ ou <4000/mm³ e FR >20 ipm) acompanhada de suspeita ou confirmação de infecção e o SOFA avalia a função de seis sistemas de órgãos vitais: respiratório, cardiovascular, hepático, coagulação, renal e neurológico, cada um, com uma pontuação de 0-4 podendo variar entre 0-24 pontos, a previsão de mortalidade se dá com um

resultado superior a 2 pontos.

De acordo com o estudo de Silva *et al.* (2021), o *Sequential Organ Failure Assessment Score* (SOFA) tem como finalidade o reconhecimento rápido da disfunção orgânica a fim de efetuar de imediato o protocolo necessário para o tratamento da pessoa séptica, ou seja, é um escore utilizado para indicar a gravidade do quadro. Com relação aos critérios de SIRS, Torsvik *et al.* (2016) em seu estudo, abordam como sendo um critério útil para identificar as infecções e pontuam que as avaliações clínicas dos profissionais da saúde não podem resultar em uma suspensão da averiguação do quadro ou até mesmo do tratamento pelo fato de não responderem aos critérios das escalas.

Concluiu-se nesse estudo de Svendsen *et al.* (2023) que a SIRS é superior ao SOFA em termos de sensibilidade, já o SOFA, por ter muitas especificidades, tem níveis altos para ser usado em um pronto socorro. Em contrapartida, foi indicado que o SOFA tem maior precisão prognóstica do que a SIRS. Soto-Balán JC *et al.* (2022) trazem que a Avaliação Sequencial Rápida de Falência de órgãos (qSOFA), que inclui a avaliação de três critérios clínicos e nenhum laboratorial, sendo 0-3 pontos para cada parâmetro e a pontuação maior ou igual a 2 considerada risco de mortalidade.

Na experiência do enfermeiro no serviço da emergência frente ao paciente em sepse, conforme estudo de Kabil *et al.* (2021), existem manejos imediatos que foram incorporados em práticas referindo-se a grupos de intervenções baseadas em evidências, o *Early Goal Directed Therapy* (EGDT), que quando implementadas em conjunto, tendem a ser mais eficazes do que em terapias individuais; nesse conjunto está a obtenção do nível de lactato e hemocultura, a administração de antibióticos empíricos, a administração de fluidos intravenosos a 30 ml/h para corrigir hipotensão ou lactato > 4 mmol/L (IV) e o início de vasopressores. Contudo, uma porcentagem dos enfermeiros entrevistados neste estudo realizam protocolos institucionais onde destacam a prioridade na antibioticoterapia de imediato, já outra porcentagem entrevistada e com período de experiência maior na área da emergência em pacientes sépticos, acredita que a administração de fluidos antecedente a antibioticoterapia seria a melhor opção, sendo um dos diversos fatores, a emergência e instabilidade que o paciente séptico traz em minutos.

A administração de fluidos antecipada a antibioticoterapia como trazem Kabil *et al.* (2021), seria a reanimação fluida dirigidas por metas antecipadas (EGDFR), os fluidos intravenosos na primeira abordagem na primeira hora, dando urgência na perfusão tecidual do órgão durante a sepse reduzindo complicações a falência de órgãos.

De acordo com Silva *et al.* (2021), a coleta de exames laboratoriais deverá seguir as novas definições preconizadas pelo *Sepsis-3* no *bundles*, contendo os seguintes exames laboratoriais: gasometria e lactato arterial, hemograma completo, creatinina, bilirrubina e coagulograma, além de considerar papel fundamental da equipe multidisciplinar, a associação dos sintomas do paciente com as possíveis alterações que possam ser encontradas nos resultados dos exames laboratoriais para que possa dar o seguimento do tratamento adequado para o paciente de acordo com o quadro apresentado. Além da presença de dois sinais clínicos para o diagnóstico da sepse, Miranda *et al.* (2019) enfatizam a alteração dos exames laboratoriais sendo presenciado o aumento ou a redução de leucócitos e acúmulo de ácido láctico no organismo.

Com relação ao conhecimento dos enfermeiros sobre o manejo de uma pessoa séptica, Silva *et al.* (2021) trazem em seu estudo, que o tempo de prática do profissional corrobora para o seu conhecimento. Aborda, também, que no estudo realizado em três unidades hospitalares de grande porte, o protocolo de sepse não era sabido pelos profissionais de enfermagem, além de salientar que o conhecimento necessário para identificação do quadro séptico foi limitado e insuficiente no estudo, destacando a importância de uma capacitação dos profissionais.

Em oposto, Miranda *et al.* (2019) relatam em seu estudo que os enfermeiros têm o conhecimento técnico e científico na identificação da sepse e dos sinais e sintomas da SIRS, possuindo dificuldade somente em classificar e denominar a maioria dos sinais clínicos. Aborda que os profissionais possuem o entendimento quanto ao protocolo da sepse e o manejo adequado do paciente nas primeiras horas.

No estudo de Kabil *et al.* (2021), ao abordarem sobre as experiências do profissional no protocolo de sepsis ressalta que os menos experientes não acreditavam que a administração dos fluidos intravenosos seria primordial, mas o uso dos antibióticos no tratamento deveria ser o privilégio, já os profissionais mais experientes participantes do estudo demonstram a importância da administração dos fluidos e relatam resultados satisfatórios em seus pacientes com quadro séptico; com isso, confirma-se o abordagem de Silva *et al.* (2021), a qual diz que o tempo de atuação do profissional fortalece e consolida o seu conhecimento.

A implementação deste protocolo traz desafios e vantagens, segundo Veras *et al.* (2019) as vantagens são: a redução da variação do processo do cuidado, segurança para os usuários e os profissionais, iniciativa para tomada de decisões, material para elaborar indicadores de processo e de resultados, comunicação entre a equipe multiprofissional e a coordenação do cuidado. Entre os desafios, é citado a restrição da assistência de enfermagem em iniciar o protocolo, pois não é atribuição do enfermeiro realizar a prescrição, dificuldade relacionado a demora de outros serviços como o diagnóstico médico, elaboração da prescrição, liberação da farmácia e até mesmo a aceitação médica relacionado a conduta do enfermeiro.

Considerações Finais

Majoritariamente, os estudos encontrados afirmam que cerca de 80% dos profissionais que apresentaram um quantitativo maior de conhecimento são mulheres, com mais de três anos de experiência profissional, que possuíam conhecimento prévio, identificaram a importância da administração de fluidos antes da antibioticoterapia, com base em suas experiências com pacientes diagnosticados com sepsis ao longo de suas carreiras, enquanto o restante da porcentagem optou por seguir os protocolos institucionais que recomendam a administração imediata da antibioticoterapia.

Partindo do pressuposto que a identificação primária dos usuários com sepsis normalmente ocorre nos serviços de urgência e emergência, é fundamental que o enfermeiro tenha habilidades técnicas e científicas para reconhecer os sinais de sepsis. Devendo levar em conta as particularidades da doença, visto que ela pode evoluir para um choque séptico e desencadear em disfunção de múltiplos órgãos e sistemas.

Nesse contexto, a ausência de autonomia do profissional de enfermagem para realizar a aplicação dos protocolos para um quadro séptico, a demora em receber os resultados dos exames coletados ou até mesmo a liberação da medicação necessária são umas das limitações que foram encontradas no processo de aplicação das ferramentas, dificultando a atuação dos profissionais e atrasando os devidos cuidados, acarretando em prognósticos ruins para as pessoas com sepsis no serviço de urgência e emergência.

Além disso, para a realização da identificação do diagnóstico provisório da sepsis, utiliza-se os critérios de SIRS e o escore SOFA, o qual ambas trazem em seus componentes a gasometria arterial. Sendo assim, para realizarem esse diagnóstico, os serviços de urgência e emergência necessitam do equipamento de gasometria, o gasômetro, tornando-se um grande desafio para a atuação dos profissionais já que em grande parte dos serviços públicos de emergência não possuem, sendo isso um empecilho para a prática profissional e reduzindo a qualidade na assistência ao paciente séptico.

Além dos problemas encontrados no processo de implantação e aceitação do protocolo de sepsis, houve limitações na construção do estudo onde inicialmente foi instituído um período de abrangência de 05 anos, mas não foram encontradas publicações suficientes que atendessem o objetivo do nosso trabalho, então, foi expandido o período para 10 anos e ainda assim, apenas 33,33% desses estudos foram equivalentes a pesquisas realizadas aqui no Brasil.

Desse modo, é imprescindível a utilização de protocolos validados e, também, a construção de novos outros atualizados nas instituições de urgência e emergência, além da constante atualização e capacitação dos profissionais enfermeiros, através de uma educação contínua, de forma que implementa em suas ações esses protocolos para manejo da doença, agilizando assim a identificação, avaliação clínica e intervenção necessária, visto que é este profissional que permanece o maior período de tempo a beira

leito e que mantém o maior contato com o paciente.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

BRASIL. **Lei Nº 12.853**, DE 14 DE AGOSTO DE 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/propriedade-intelectual/legislacao/legislacao-direitos-autorais/legislacao-nacional/lei-12-853-de-14-de-agosto-de-2013.pdf/view>. Acesso em: 18 de março de 2023.

GONÇALVES, Ademilda et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre diretrizes para o manejo da Sepsis. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 26, n. 2, p. 17-24, 2023. Disponível em: <<https://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/1479>> Acesso em: 07 de setembro de 2023.

KABIL, Gladis et al. Emergency nurses' experiences of the implementation of early goal directed fluid resuscitation therapy in the management of sepsis: a qualitative study. **Australasian Emergency Care**, v. 24, n. 1, p. 67-72, 2021. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2588994X20300609>> Acesso em: 04 de outubro de 2023.

LOHN, Arilene et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com suspeita de sepse e choque séptico em emergência hospitalar. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/44554>> Acesso em: 09 de setembro de 2023.

MIRANDA, A.P. et al. O conhecimento do enfermeiro frente ao protocolo da sepse em um serviço de emergência de hospital público de grande porte. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 251, p. 2834-2838, 2019. Disponível em: <<https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/397>> Acesso em: 16 de setembro de 2023.

MIRANDA, L.F.B. et al. Atuação do enfermeiro emergencista no controle de sepse. **Revista eletrônica trimestral de enfermagem**, v. 7, n. 7, p. 76-83, 2018. Disponível em: <<https://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2022/05/atuacao-do-enfermeiro-emergencista-no-controle-de-sepse-v-7-n-7.pdf>>. Acesso em: 18 de março de 2023.

NEVILL, Alexandra et al. The influence of nurse allocated triage category on the care of patients with sepsis in the emergency department: A retrospective review. **Australasian emergency care**, v. 24, n. 2, p. 121-126, 2021. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2588994X20300956>> Acesso em: 16 de setembro de 2023.

RIBEIRO, L.L. A importância da identificação precoce da sepse pela equipe de enfermagem no serviço de emergência. **Pub saúde**, v. 3, p. a024, 2020. Disponível em: <<https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/04/024-A-import%C3%A2ncia-da-identifica%C3%A7%C3%A3o-precoce-da-sepse-pela-equipe-de-enfermagem.pdf>>. Acesso em: 25 de março de 2023.

SANTOS, C. M. C. et al. *The PICO strategy for the research question construction and evidence search*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**. 2007, v. 15, n. 3, pp. 508-511. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>>. Acesso em: 18 de março de 2023.

SILVA, A. L. A. C. E. et al. Atuação do enfermeiro na assistência ao paciente com Sepse Nurse's performance in assistance to patients with Sepsis. **Tendências e perspectivas da residência multiprofissional em saúde: ações, práticas e relatos**, Ponta Grossa - Paraná, v. 1, n. 1, p. 1-59, jun./2022. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/wp-content/uploads/Livros/L191C2.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2023.

SILVA, D.F. et al. Conhecimento de enfermeiros emergencistas acerca do protocolo clínico de sepse. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-14], 2021. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245947/38106>> Acesso em: 18 de setembro de 2023.

SOARES, A.N. et al. Atuação da enfermagem frente ao paciente com sepse nas unidades de terapia intensiva: revisão de literatura. **Revista Artigos**. Com, v. 29, p. e 7787-e 7787, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7787/4899>. Acesso em 21 de março de 2023.

SOTO-BALÁN, J. C. et al. qSOFA, SOFA and SIRS scales for assessment of sepsis risk and hospital admission. **Medicina Interna de México**, v. 38, n. 2, p. 258-267, 2022. Disponível em: <<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=104937>> Acesso em: 24 de setembro de 2023.

SVENDSEN, M. et al. Comparison of the systematic Inflammatory response syndrome and the quick sequential organ failure assessment for prognostic accuracy in detecting sepsis in the emergency department: A systematic review. **International Emergency Nursing**, v. 66, p. 101242, 2023. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X22000994>> Acesso em: 24 de setembro de 2023.

TORSVIK, Malvin et al. Early identification of sepsis in hospital inpatients by ward nurses increases 30-day survival. **Critical care**, v. 20, n. 1, p. 1-9, 2016. Disponível em: <<https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-016-1423-1>> Acesso em: 16 de setembro de 2023.

VERAS, R.E.S. et al. Avaliação de um protocolo clínico por enfermeiros no tratamento da sepse. **J. Health Biol. Sci. (Online)**, p. 292-297, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005657>> Acesso em: 04 de outubro de 2023.