

**FACULDADE EDUFOR – SÃO LUÍS**  
**DIRETORIA ACADÊMICA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**MARÍLIA SOUSA DA CRUZ**

**INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NO CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA**

São Luís

2022

MARÍLIA SOUSA DA CRUZ

**INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NO CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Graduação em Enfermagem como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Rafael Mondego Fontenele

São Luís  
2022

C957i Cruz, Marília Sousa da

Intervenções do enfermeiro no choque séptico em unidade de terapia intensiva / Marília Sousa da Cruz — São Luís: Faculdade Edufor, 2022.

19 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ENFERMAGEM) — Faculdade Edufor - São Luís, 2022.

Orientador(a) : Rafael Mondego Fontenele

1. Choque séptico. 2. Enfermeiros. 3. Unidade de Terapia Intensiva. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 614.253.5:616-085

MARÍLIA SOUSA DA CRUZ

**INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NO CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Graduação em Enfermagem como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Rafael Mondego Fontenele

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA.**

---

Prof. Me. Rafael Mondego Fontenele  
Orientador

---

Profa. Mariane de Amarante Souza  
Examinador 1

---

Prof. Me. Josafá Barbosa Marins  
Examinador 2

# INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NO CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Marília Sousa da Cruz<sup>1</sup>  
Rafael Mondego Fontenele<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A sepse é uma reação do organismo frente a uma doença infecciosa, que pode ser de origem viral, fúngica ou bacteriana. O choque séptico é uma complicação da sepse e está associado a graves distúrbios hemodinâmicos. Na hipótese da não percepção dos sinais de agravamento o paciente pode evoluir com óbito em até 24 horas. **Objetivo:** Destacar as intervenções do enfermeiro no choque séptico em unidade de terapia intensiva. **Material e Métodos:** Tratou-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura a partir de pesquisas científicas publicadas e indexados nas bases de dados BDNF, MEDLINE e LILACS. A coleta de dados foi realizada através da estratégia PICO e operadores booleanos “or” e “and”. **Resultados:** Foram identificados os fatores associados à maior incidência da sepse, a elaboração de protocolos no manejo do choque séptico. Assim como discutiu o conhecimento sobre o uso de medicamentos no tratamento desta patologia. Além de discorrer sobre a compreensão e dificuldades encontradas no reconhecimento do choque. **Conclusão:** torna-se evidente a importância da identificação precoce e o conhecimento dos fatores relacionados ao choque séptico. Uma vez identificado o choque a utilização de protocolos assistenciais para o seu manejo se torna imprescindível, já que é uma iniciativa voltada à diminuir as taxas de morbidade e mortalidade.

**Descritores:** Choque Séptico; Enfermeiros; Unidade de Terapia Intensiva.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem pela Faculdade EDUFOR – São Luís – MA.

<sup>2</sup> Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade EDUFOR – São Luís – MA.

## INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NO CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

### ABSTRACT

**Introduction:** Sepsis is a reaction of the body to an infectious disease, which can be of viral, fungal or bacterial origin. Septic shock is a possibility of sepsis and is associated with severe hemodynamic disturbances. If the signs of aggravation are not perceived, the patient may die within 24 hours. **Purpose:** To highlight the interventions of nurses in septic shock in an intensive care unit. **Material and Methods:** This was an integrative literature review based on scientific research published and indexed in the BDNF, MEDLINE and LILACS databases. Data collection was performed using the PICO strategy and boolean operators “or” and “and”. **Results:** The factors associated with a higher incidence of sepsis were identified, as well as the elaboration of protocols for the management of septic shock. As well as discussed the knowledge about the use of drugs in the treatment of this pathology. In addition to discussing the understanding and difficulties encountered in recognizing the shock. **Conclusion:** the importance of early identification and knowledge of factors related to septic shock becomes evident. Once the shock is identified, the use of care protocols for its management becomes permanent, since it is an initiative adopted to reduce morbidity and mortality rates.

**Descriptors:** Septic Shock; Nurses; Intensive Care Unit.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>BDENF</b>	Base de Dados em Enfermagem
<b>ILAS</b>	Instituto Latino Americano para Estudos da Sepsis
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>SAE</b>	Sistematização da Assistência de Enfermagem
<b>SPREAD</b>	The Sepsis PREvalence Assessment Database
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>11</b>
3.1	Fatores associados e elaboração de protocolos no contexto do choque séptico.....	14
3.2	Conhecimento sobre o uso de medicamentos no tratamento choque séptico.....	15
3.3	Compreensão e dificuldades do enfermeiro reconhecimento e manejo do choque séptico.....	16
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é destinada ao tratamento de pacientes graves e por meio de uma assistência segura, holística e contínua, é possível restabelecer as funções vitais do indivíduo. A enfermagem tem participação fundamental na sua recuperação clínica, uma vez que suas ações inferem diretamente na prevenção de agravos e manutenção do equilíbrio, através da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Cujas utilizações se dá também no contexto da sepse em UTI, visto que cada alteração sistêmica tem seu próprio diagnóstico de enfermagem, assim como o planejamento, implementação e avaliação (CARDIM; SANTOS; MECENAS, 2016).

A sepse é uma reação do organismo frente a uma doença infecciosa, que pode ser de origem viral, fúngica ou bacteriana. É um conjunto de alterações sistêmicas produzidas por uma infecção, que pode estar localizada em apenas um órgão, mas causa reação inflamatória em todo o organismo na tentativa de combater o antígeno. O choque séptico é uma complicação da sepse e está associado a graves distúrbios hemodinâmicos. Além disso, na hipótese da não percepção dos sinais de agravamento, segundo Luz, Oliveira e Monteiro (2019) o paciente pode evoluir com óbito em até 24 horas. A reversão do quadro clínico se dá pela identificação precoce e intervenções, além dos cuidados de enfermagem (MENDES, et al., 2021).

De acordo com o Instituto Latino Americano para Estudos da Sepse (ILAS), a sepse e o choque séptico são uma das maiores causas de morte no mundo, aproximadamente 50 milhões de pessoas são atingidas pela doença. Em um estudo realizado pelo ILAS, publicado em agosto de 2017, é evidenciado que em um dia, dentre 230 UTI's brasileiras, 30% delas estão ocupadas por pacientes com sepse ou choque séptico da qual a letalidade estimada é de 55% dos casos (VIANA; MACHADO; SOUZA, 2020).

Em consonância com o Relatório Nacional de 2020 desenvolvido pelo ILAS, o total de pacientes com sepse e choque séptico incluídos no Banco de Dados do ILAS no período de 2020 foi de 15.652 casos (ILAS, 2020) . Em contrapartida, o Relatório Nacional de 2021 apresentou uma diminuição dos casos registrados de sepse e choque séptico demonstrando o total de 12.458 casos (ILAS, 2021).

Em estudo realizado em 2014 para avaliar os dados epidemiológicos da sepse no Brasil através de estudo observacional “the Sepsis PREvalence Assessment Database (SPREAD)”, que selecionou 227 UTI’s para fornecerem informações de 2.632 pacientes dos quais, 794 apresentavam sepse. A incidência de sepse na UTI foi de 36,6% por 1000 pacientes/dia e a mortalidade foi identificada em 439 (55,7%) de 788 pacientes. Fatores como a falta de recursos e adequação do tratamento foram associados à mortalidade. A taxa de incidência traçada é de 290 por 100.000 habitantes de casos adultos de sepse tratados em UTI por ano, gerando aproximadamente 420.000 casos anualmente, dos quais 230.000 morrem no hospital (MACHADO et al., 2017).

A fisiopatologia do choque séptico é caracterizada por um colapso do sistema circulatório, quando há diminuição da perfusão sanguínea ocorre intensa vasodilatação, concomitante ao extravasamento de sangue dos vasos, e posterior diminuição da pressão sanguínea. Essas alterações hemodinâmicas ocorrem devido a uma infecção sistêmica, que pode levar à falência dos órgãos (MARTINS; PARIZOTTO; PICCININI, 2018).

No choque séptico ocorrem desequilíbrios severos na circulação sanguínea e no metabolismo celular, resultando em hipotensão persistente e elevação nos níveis de lactato acima de 18 mg/dl, esse nível elevado significa que o paciente está evoluindo com hipóxia (SOUZA et al., 2018). Os sinais e sintomas mais regularmente apresentados nas primeiras 6 horas foram: taquicardia > 90 bpm; taquipneia > 20 cpm; leucopenia < 4000/mm<sup>3</sup>; leucocitose > 12.000/mm<sup>3</sup>; SpO<sub>2</sub> < 90%; hipertermia > 38,3°C; e hipotermia < 36°C. O sistema cardiovascular é o mais afetado, em razão disso a hipotensão é um dos sintomas mais comuns (BILRO; LEITE; MARQUES, 2022).

Os sinais de hipotensão no paciente com choque séptico são facilmente perceptíveis, porém, o diagnóstico nessa etapa pode ser tardio. Logo, os profissionais de enfermagem devem estar atentos aos sinais iniciais que o paciente apresenta, visto que esse profissional está presente de maneira contínua, avaliando as manifestações clínicas e oferecendo assistência integral a todas suas necessidades humanas básicas. As intervenções com esse paciente devem ser discutidas junto à equipe multiprofissional com o intuito de diminuir os índices de morbimortalidade do choque séptico (VIANA; MACHADO; SOUZA, 2020a).

Em 2004 foram criadas e publicadas diretrizes para o tratamento da sepse sendo atualizadas pela última vez em 2021. A Campanha de Sobrevivência à Sepse se uniu ao Institute for Healthcare Improvement na elaboração de um programa educacional a fim de melhorar o prognóstico dos pacientes. Portanto criou os bundles da sepse, que compreendem um somatório de ações embasadas cientificamente em estudos literários, que em conjunto apresentam melhores resultados (ILAS, 2020).

Para o paciente que está com suspeita de sepse ou choque séptico deve ser aberto um protocolo (bundle) de sepse. A suspeita é baseada nos sinais identificados inicialmente pela equipe de Enfermagem. Esse protocolo leva em consideração as informações do paciente, além de variáveis que determinarão sua continuidade ou não. O protocolo é composto por medidas do pacote de 1 hora, que em síntese são feitos exames laboratoriais, administração de antibióticos e reposição volêmica a depender da condição clínica do paciente. Consiste também na reavaliação do paciente no decorrer das 6 primeiras horas, dando seguimento à monitorização hemodinâmica (ILAS, 2018).

É essencial que o plano de cuidados seja elaborado pela equipe multiprofissional com o propósito de atender as demandas de cada indivíduo. Para isso, deve ser analisado seu estado clínico, contudo, o paciente já deve estar monitorizado, visto que, o choque séptico pode causar instabilidades no quadro do paciente e gerar risco à vida (BELOTA et al., 2022).

O enfermeiro frente ao paciente com choque séptico pode utilizar de protocolos, check lists e bundles para reconhecer e tratar o choque séptico, oferecendo um cuidado contínuo e seguro (VIANA; MACHADO; SOUZA, 2020b).

Considerando a necessidade de relatar as ações do enfermeiro na prática clínica frente ao paciente com choque séptico, sobretudo, mostrar a relevância da identificação precoce de manifestações do choque séptico, a presente pesquisa teve como objetivo destacar as intervenções do enfermeiro no choque séptico em unidade de terapia intensiva.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura a partir de pesquisas científicas publicadas e indexados nas bases de dados BDEFN, MEDLINE e LILACS.

Inicialmente foi identificado o tema do trabalho de acordo com a seguinte questão norteadora: “Quais as intervenções do enfermeiro no reconhecimento e manejo do choque séptico em uma unidade de terapia intensiva?” A questão originou-se a partir da identificação de agravos ocasionados pela não identificação precoce do choque séptico, que pode levar ao óbito.

**Quadro 1** – Elaboração da pergunta norteadora a partir da utilização da estratégia PICO. São Luís, 2022.

<b>PICO</b>		<b>Descritores</b>
<b>P (pacientes)</b>	<b>Choque séptico</b>	<b>Choque Séptico OR</b>  Choque Endotóxico OR Choque Tóxico AND
<b>I (intervenção)</b>	<b>Intervenções do Enfermeiro</b>	<b>Enfermeiros OR</b> Enfermeiro AND
<b>Co (comparação)</b>	<b>Unidade de Terapia Intensiva</b>	<b>Unidades de Terapia Intensiva OR</b> Unidades de Terapia Intensiva UTI OR UTI

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2022.

A coleta de dados foi realizada através da combinação dos descritores “Choque Séptico” OR “Choque Endotóxico” OR “Choque Tóxico” AND Enfermeiros OR Enfermeiro AND “Unidades de Terapia Intensiva” OR “Unidades de Terapia Intensiva UTI” OR UTI, utilizando os operadores booleanos ‘or’ e ‘and’, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDEFN) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) no período de agosto a novembro de 2022.

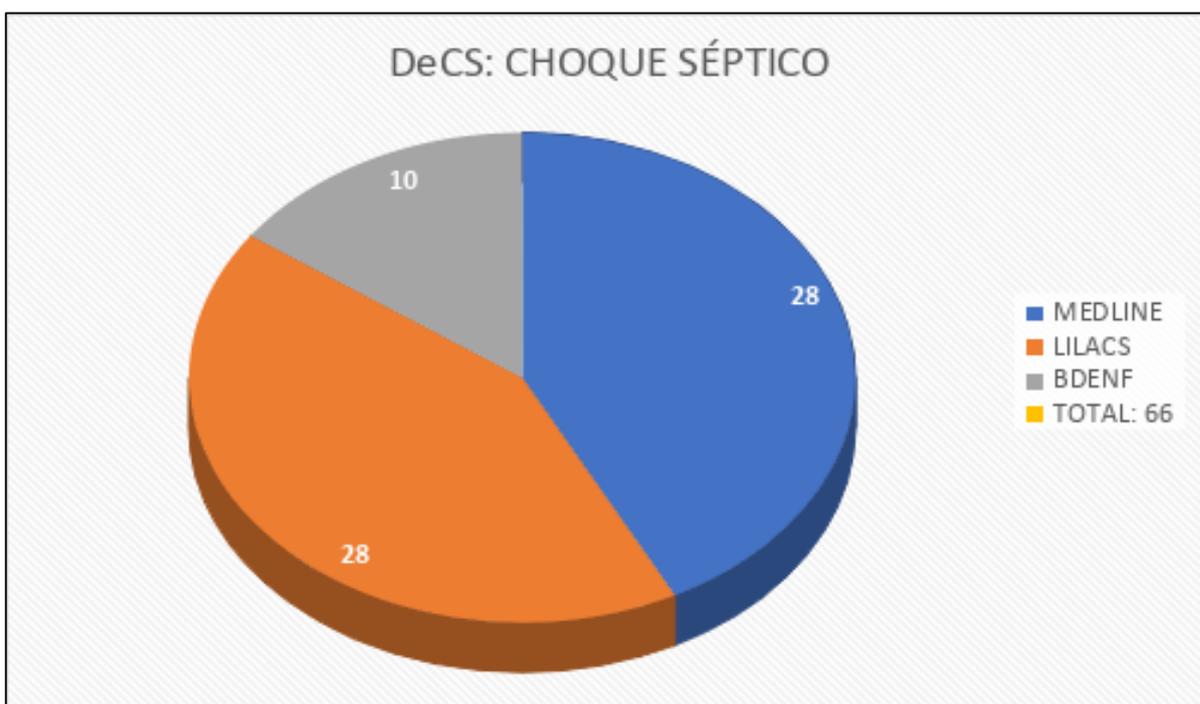
Utilizou-se como critérios de inclusão os artigos em português publicados nos últimos cinco anos (2017 a 2022), que tinham como assunto principal: choque séptico, enfermagem e unidade de terapia Intensiva e estudos realizados com pacientes adultos. Os critérios de exclusão estabelecidos foram artigos duplicados, resumos publicados em anais de eventos, artigos de opinião e teses e dissertações.

Para a definição e interpretação dos artigos selecionados e incluídos, foram discutidos com base na opinião dos pares e havendo concordância, os dados foram extraídos e em seguida apresentados em categorias de análise.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram selecionados 66 artigos, a partir dos critérios de inclusão e exclusão, tendo como resultados 28 artigos da base de dados MEDLINE, 10 estudos na BDENF e 28 artigos na LILACS, conforme a Figura 1.

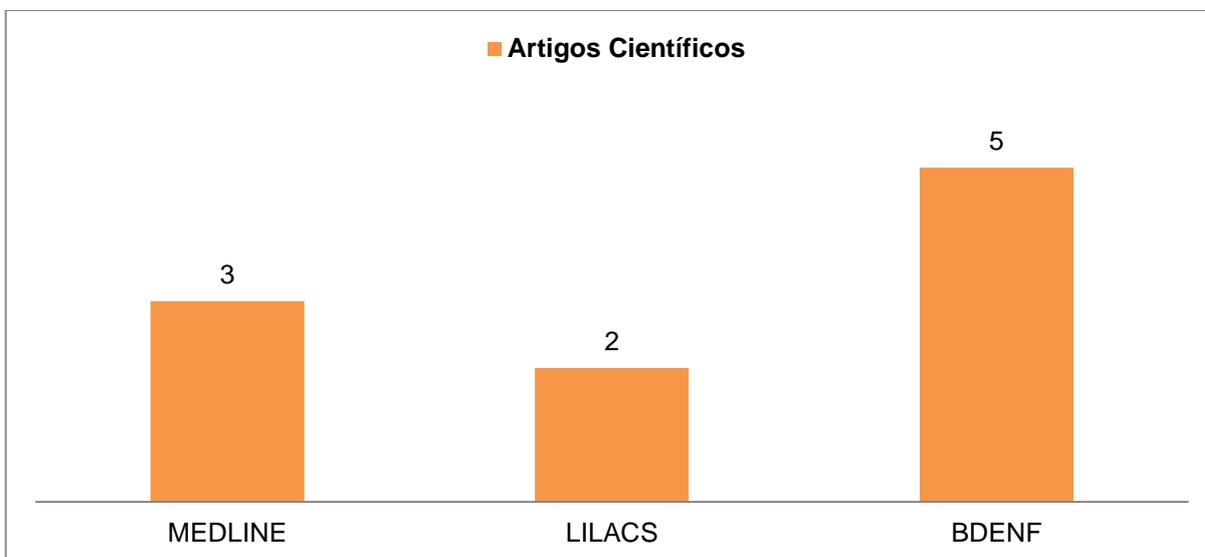
**Gráfico 1** – Total de Resultados encontrados nas bases de dados.



Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2022.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 56 artigos. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos dos estudos e aqueles que tratavam do tema da presente pesquisa foram selecionados para leitura dos resumos. Na etapa seguinte, os resumos dos estudos que contribuíram direta ou indiretamente com respostas à questão norteadora, passaram para a leitura minuciosa do estudo na íntegra. Nesta última etapa foram selecionados 10 artigos para compor o presente trabalho, conforme Gráfico 2.

**Gráfico 2** – Total de artigos incluídos segundo a base de dados científicos. São Luís, Maranhão, 2022.



Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2022.

Os artigos foram incluídos no corpus da presente pesquisa foram apresentados no Quadro 2 conforme autores, ano de publicação, título do estudo, base de dados e resultados encontrados. Os artigos foram descritos como N1 a N10 para fins didáticos.

**Quadro 2** – Composição do corpus do estudo de revisão integrativa da literatura. São Luís, 2022.

Nº	AUTOR/ANO	TÍTULO	BASE DE DADOS	RESULTADOS ENCONTRADOS
N1	SILVA; FIGUEIREDO; CAVALCANT, 2021	Prevalência e fatores associados à sepse e choque séptico em pacientes oncológicos em terapia intensiva	MEDLINE	Este trabalho ajudou os profissionais de saúde e enfermagem na identificação de fatores modificáveis relacionados à assistência à saúde que foram associados à ocorrência de sepse em pacientes oncológicos.
N2	SOUSA et al., 2021	Dificuldades enfrentadas por enfermeiros no reconhecimento e manejo da sepse	BDNF	Foram apontadas dificuldades relacionadas à própria sepse, como a inespecificidade dos sinais, aspectos intrínsecos ao profissional, como formação e da instituição, como a falta de educação permanente.
N3	MELO et al., 2020	Protocolos assistenciais para a redução de	BDNF	Embora havendo uma variedade de protocolos implementados, a maioria dos estudos corroboram entre si,

Continuação.

		mortalidade por Sepsis: revisão integrativa		sugerindo que os protocolos assistenciais para identificação e tratamento precoce de sepse e choque séptico reduzem mortalidade.
N4	LIMA et al., 2020	Sepsis e choque séptico: compreensão de enfermeiros de um hospital escola de grande porte	LILACS	Foi possível identificar que os enfermeiros possuem uma compreensão razoável quanto a definição de sepse, sinais e sintomas e compreensão sobre o diagnóstico.
N5	LEITE et al., 2020	Sistematização da assistência de enfermagem aplicada ao idoso com sepse	BDEF	Apresentam-se, como resultados, os diagnósticos de Enfermagem, as intervenções sob a ótica da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem e a prescrição de Enfermagem.
N6	VOLPÁT; PRADO; MAGGI, 2019	Perfil epidemiológico dos pacientes com sepse de foco abdominal	BDEF	Elencam-se as variáveis que apresentaram a associação com o óbito nesta UTI idade maior a 60 anos, que, embora representasse apenas 22,5% da amostra, respondeu por, aproximadamente, 90% das mortes e pacientes que foram classificados com choque séptico, já que 56,7% dos 75% foram a óbito.
N7	KNY; FERREIRA; PIZZOL, 2018	Utilização da vasopressina no tratamento de choque séptico refratário.	MEDLINE	Foram incluídos 80 pacientes, sendo 60% do sexo masculino. Em 86,3% dos casos, verificou-se APACHE II nas faixas mais altas (> 20). A mortalidade em 30 dias foi de 86,2%, sendo que 75% dos pacientes foram a óbito dentro de 72 horas após início do uso da vasopressina.
N8	SOUZA, A L T et al., 2018	Conhecimento do enfermeiro sobre o choque séptico	BDEF	Quarenta e um enfermeiros responderam ao instrumento, entre os quais mais de 80% conheciam os sinais e sintomas. Entre as respostas negativas: 31,7% não sabiam sobre a suspeita de infecção; 26,8% sobre a hiperglicemia; e 34,1% sobre a elevação da saturação de oxigênio no sangue venoso misto.
N9	DUBIN; LATTANZIO; GATTI, 2017	Espectro dos efeitos cardiovasculares da dobutamina - de voluntários saudáveis a pacientes em choque séptico	LILACS	Discutimos as evidências que suportam a afirmativa de que a dobutamina utilizada no tratamento do choque séptico frequentemente se comporta como fármaco cronotrópico e vasodilatador, sem evidências de ação inotrópica. Como seus efeitos colaterais são muito comuns e os benefícios terapêuticos não são claros, sugerimos que ela

Continuação.

				deve ser utilizada com cautela no choque séptico.
N10	CRUZ; REIS, 2017	Betabloqueadores no choque séptico: já chegamos lá?	MEDLINE	Os potenciais benefícios dos betabloqueadores nos pacientes com choque séptico são vastos e vão desde a melhora da função cardíaca e da microcirculação até efeitos anti-inflamatórios e anticoagulantes, e benefícios quanto à sobrevivência. No entanto, ainda não existe evidência suficiente para que se possa aconselhar o uso de betabloqueadores na prática diária.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2022.

Da análise dos estudos foram formuladas as seguintes categorias de análise: Fatores associados e elaboração de protocolos no contexto do choque séptico; Conhecimento sobre o uso de medicamentos no tratamento choque séptico; e Compreensão e dificuldades do enfermeiro no reconhecimento e manejo do choque séptico.

### **3.1 Fatores associados e elaboração de protocolos no contexto do choque séptico**

Houve maior incidência de sepse com foco abdominal nos pacientes do sexo masculino, com idade superior a 60 anos e com diagnóstico gastrointestinal. Os fatores de risco dos pacientes que evoluíram ao óbito estavam ligados à idade maior a 60 anos e à gravidade da sepse. Os sinais de agravamento nesses pacientes foram: taquicardia, hipotermia, função hepática e lactato aumentados. É importante conhecer o perfil da população e os fatores que induzem ao óbito, uma vez que esse conhecimento ajuda na identificação precoce e nos cuidados de enfermagem (VOLPÁTI; PRADO; MAGGI, 2019).

Paciente oncológicos admitidos em UTI com diagnóstico de sepse ou choque séptico e investigou os fatores associados a este cenário. Dentro os quais se destacaram pacientes oriundos da urgência, o tempo de internação maior que sete dias, existência de quatro ou mais procedimentos invasivos e existência de sítio primário hematológico. O surgimento do choque séptico pode estar associado a

características clínicas individuais e fatores relacionados à assistência à saúde (SILVA; FIGUEIREDO; CAVALCANTI, 2021).

A maioria dos estudos analisados evidenciou diminuição da mortalidade após implantação de protocolos. Onde são fundamentados nos “bundles” de 3 e 6 horas preconizados pela a Campanha de Sobrevivência à Sepse. Em torno dos protocolos, há os princípios básicos de gerenciamento da sepse como: reconhecimento, administração de antibióticos e reposição de volume precoces. As vantagens desse mecanismo garantem maior segurança aos usuários e profissionais, reduz a variação de ações de cuidado, melhora a tomada de decisão assistencial, facilita a incorporação de novas tecnologias e inovação do cuidado. Além de favorecer o uso mais racional dos recursos disponíveis (MELO et al., 2020).

A partir dos cuidados prestados ao paciente com choque séptico na UTI, o enfermeiro pode fazer uso da SAE para implementar o cuidado, essa hipótese é ratificada pelo estudo de Leite et al (2020), onde foi realizado o diagnóstico de enfermagem, o plano assistencial e o plano de cuidado. Diante do paciente com choque séptico elencaram os seguintes diagnósticos: Padrão respiratório ineficaz e Troca de gases prejudicada; Síndrome do idoso frágil; Débito cardíaco diminuído; Volume de líquidos excessivo. Tais diagnósticos tem relação direta com a fisiopatologia da doença. O plano de cuidados desenvolvido apontou para cuidados que a paciente não conseguiria realizar sozinha, dessa forma estimularam o autocuidado e envolveram a família no processo saúde-doença por meio da educação em saúde (LEITE et al., 2020).

### **3.2 Conhecimento sobre o uso de medicamentos no tratamento choque séptico**

Em relação ao uso de vasopressina, houve alta taxa de insucesso terapêutico podendo estar relacionada à gravidade da doença de base ou introdução tardia da vasopressina, a associação de vasopressina e catecolaminas em primeira linha de tratamento também não se mostrou eficaz em estudos clínicos (KNY; FERREIRA; PIZZOL, 2018).

Segundo o ILAS (2022) a noradrenalina é recomendada como agente vasopressor de primeira escolha. Consecutivamente a dopamina apresenta nível de

evidência alto e a vasopressina é considerada nível de evidência moderado, apresenta evidências de potenciais benefícios quando usada combinada, ao invés de aumento na dose de noradrenalina.

Sobre o uso da dobutamina no choque séptico, os achados demonstram baixo perfil de eficácia e segurança, uma vez que, apresenta efeitos como vasodilatação e taquicardia, sem melhora do desempenho cardíaco. Faz-se necessário o estudo aprofundado dos efeitos, eficácia e a tolerabilidade da dobutamina no tratamento do choque séptico (DUBIN; LATTANZIO; GATTI, 2017).

O uso de betabloqueadores nos pacientes com choque séptico pode resultar na melhora da função cardíaca e da microcirculação, tendo efeito anti-inflamatório e anticoagulante, além de apresentar melhor prognóstico. Entretanto, ainda não há evidências suficientes que fundamente seu uso no dia a dia. O uso pode provocar efeitos na hemodinâmica sistêmica como na função diastólica, na microcirculação, no sistema imune e na mortalidade (CRUZ; REIS, 2017).

A segurança do paciente no tratamento medicamentoso deve ser tido como prioridade nas instituições de ensino e saúde, sendo o enfermeiro intensivista protagonista no seu uso seguro. É necessário que o mesmo tenha conhecimento quanto às propriedades farmacológicas, assim como entendimento que permita a identificação de contraindicações e reações adversas. Existe uma lacuna no conhecimento sobre medicamentos, dessa forma, é importante que as instituições adequem-se à necessidade de promover e difundir conhecimento farmacológico aos profissionais de enfermagem (FARIA; CASSIANI, 2011).

### **3.3 Compreensão e dificuldades do enfermeiro reconhecimento e manejo do choque séptico**

Quando o organismo apresenta sinais de choque séptico, a infecção já está instalada. Em razão disso a identificação precoce se torna imprescindível. Todavia, os enfermeiros têm dificuldade de identificar esses sinais, visto que 31,7% dos participantes não reconheceram a suspeita da infecção e era desconhecida por 17,1%. Com o retardo no diagnóstico não é possível direcionar a terapêutica adequada em tempo oportuno, dificultando o prognóstico dos pacientes (SOUZA et al., 2018).

As dificuldades encontradas pelos enfermeiros na identificação do choque séptico estão intrinsecamente ligadas à sepse, ao profissional e a instituição. Foram identificadas fragilidades quanto à capacitação, atualização e educação permanente dos profissionais, que tem o intuito de desenvolver competências, atitudes e habilidades diante do choque séptico. Foi identificado também quanto a implementação de protocolos de sepse e apoio da gestão com o propósito de evitar as mortes ocasionadas pelo choque, além de diminuir o tempo e o custo da internação (SOUSA et al., 2021).

Ainda sobre a dificuldade dos enfermeiros na identificação dos sinais da sepse, Lima et al (2020) em um estudo sobre a compreensão dos enfermeiros neste assunto, destacaram que os participantes têm conhecimento geral adequado, no entanto raso. Sendo assim apresenta fragilidades quanto ao entendimento do choque séptico, refletindo dificuldades na formação acadêmica e no dever da instituição. Ficou evidente a necessidade de capacitar esses profissionais através de educação continuada e permanente, implantação de protocolos gerenciados e mudança de cultura organizacional (LIMA et al., 2020).

#### **4 CONCLUSÃO**

A partir do compilado de estudos analisados, torna-se evidente a importância da identificação precoce e o conhecimento dos fatores relacionados ao choque séptico. Uma vez identificado o choque a utilização de protocolos assistenciais para o seu manejo se torna imprescindível, já que é uma iniciativa voltada para diminuir as taxas de morbidade e mortalidade.

A prestação do cuidado ao paciente com choque séptico na UTI é fundamentado na utilização da SAE, pois otimiza a assistência, promovendo cuidado contínuo, holístico, humanizado e de qualidade para cada paciente.

Desta forma, sugere-se a ampliação da discussão nos espaços de formação acadêmica, para proporcionar ao graduando do curso de enfermagem o amplo conhecimento sobre o tema com o objetivo de capacitar estes futuros profissionais para atuar de forma a garantir intervenções precoces e seguras para a redução da mortalidade por sepse e choque séptico.

## REFERÊNCIAS

BELOTA, Luiz Henrique Abreu et al. Manejo clínico do paciente em choque séptico na Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e309111032737-e309111032737, 2022

BILRO, Maria Miguel; LEITE, Luís; MARQUES, Maria Céu. Intervenções especializadas à pessoa em situação crítica em choque séptico: revisão sistemática da literatura. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 7, n. 3, p. 438-459, 2022.

CARDIM, Yasmin Menezes; SANTOS, Tainara Alves; MECENAS, Aline Correa. **Assistência de enfermagem em pacientes com Choque Séptico em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto**. Semana de Pesquisa e Extensão da Universidade Tiradentes-SEMPESq-SEMEX, n. 18, 2016.

CRUZ, Madalena Coutinho; REIS, Luís. Betabloqueadores no choque séptico: já chegamos lá?. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, p. 1-3, 2017.

DUBIN, Arnaldo; LATTANZIO, Bernardo; GATTI, Luis. Espectro dos efeitos cardiovasculares da dobutamina-de voluntários saudáveis a pacientes em choque séptico. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, p. 490-498, 2017.

FARIA, Leila Márcia Pereira de, CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli. Interação medicamentosa: conhecimento de enfermeiros das unidades de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. 2011.

ILAS. **Implementação de protocolo gerenciado de sepse protocolo clínico**. 2018

ILAS. **Sepse: um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença**. São Paulo, 2020

ILAS. **O que é sepse**. Instituto Latino Americano para Estudos da Sepse. 2021.

KNY, Katiuce Tomazi; FERREIRA, Maria Angélica Pires; PIZZOL, Tatiane da Silva Dal. Utilização da vasopressina no tratamento de choque séptico refratário. **Revista brasileira de terapia intensiva**, v. 30, p. 423-428, 2018.

LEITE, Fabrícia Cristine Santos et al. Sistematização da assistência de enfermagem aplicada ao idoso com sepse. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 14, 2020.

LIMA, Jéssica Caroline Costa et al. Sepse e choque séptico: compreensão de enfermeiros de um hospital escola de grande porte. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 2, p. 254-261, 2020.

LUZ, Karlla Souza; DE OLIVEIRA, Neilton Araújo; MONTEIRO, Lorena Dias. Mortalidade de pacientes sépticos no pronto socorro de um Hospital Geral na Capital do Estado do Tocantins e a utilização do protocolo gerenciado de sepse.: Mortality of septic patients at the first aid of a general hospital in the capital of the state of

tocantins and the use of the sepsis management protocol. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 89, n. 27, 2019.

MACHADO, Flávia R, et al. The epidemiology of sepsis in Brazilian intensive care units (the Sepsis PREvalence Assessment Database, SPREAD): an observational study. **Articles** v 17, São Paulo, 2017.

MARTINS, Gustavo Tambarotti; PARIZOTTO, Tailiny Monara; PICCININI, Alessandro Barros. Tipos de choque: manifestações clínicas e tratamento. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 4, n. 1, 2018.

MELO, Thaissa Pinto de et al. Protocolos assistenciais para a redução de mortalidade por Sepsis: revisão integrativa. **Nursing** (São Paulo), v. 23, n. 261, p. 3577-3582, 2020.

MENDES, Viviane Rodrigues et al. Os principais cuidados de enfermagem ao paciente em ambiente intra-hospitalar com choque séptico. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 26, 2021.

PADILHA, Katia G.; VATTIMO, Maria de Fátima F.; SILVA, Sandra Cristine; KIMURA, Miako. **Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico**. Editora Manole, 2014.

SILVA, Miriam Maria Mota; OLIVEIRA-FIGUEIREDO, Danielle Samara Tavares de; CAVALCANTI, Adilma da Cunha. Prevalência e fatores associados à sepsis e choque séptico em pacientes oncológicos em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2021. See More

SOUSA, Thais Vilela et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros no reconhecimento e manejo da sepsis/Difficulties faced by nurses in the recognizing and managing sepsis. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 3, 2021.

SOUZA, André Luiz Thomaz et al. < b> Conhecimento do enfermeiro sobre o choque séptico/Nurses' knowledge on septic shock. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 17, n. 1, 2018.

VIANA, Renata, MACHADO, Flávia, SOUZA, Juliana. **Sepsis: um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença**. 3 ed. São Paulo: COREN-SP, 2020.

VOLPÁTI, Natasha Varjão; PRADO, Patrícia Rezende do; MAGGI, Luís Eduardo. Perfil epidemiológico dos pacientes com sepsis de foco abdominal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-6], 2019.