



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR**  
**CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE**



**YURI GARUTI BARBOSA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM  
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**UMUARAMA**

**2023**

**YURI GARUTI BARBOSA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM  
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – Campus Sede, como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro, sob orientação do Prof. Dr. Ricardo Melo Germano.

**UMUARAMA**

**2023**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**YURI GARUTI BARBOSA**

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Enfermeiro da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

---

Prof. Dr. Ricardo de Melo Germano - Orientador

---

Prof. Me. Odair José Scarpelim - Enfermeiro

---

Prof. Rafael Henrique da Silva - Enfermeiro

Umuarama, 16 de novembro de 2023

## **DEDICATÓRIA**

Dedico esse artigo à minha mãe que sempre esteve ao meu lado durante toda minha jornada, me ajudando e me dando forças, sempre me apoiando e me incentivando nos momentos que pensava não dar conta. Muitos obstáculos me foram impostos durante essa jornada, mas graças a você eu consegui. Obrigada por tudo, mãe!

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me dar a vida e incluir nela pessoas tão maravilhosas e importantes para mim.

Aos meus pais, Sueli Garuti Barbosa e Romildo Aparecido Pereira Barbosa, aos quais agradeço imensamente pelo amor e apoio incondicional, por acreditarem em mim e investirem nos meus sonhos. Amo vocês!

Aos amigos que me acompanharam nesta jornada: Amanda Silva, Rafaela Firmino e, em especial, meu amigo Elifas Bolonhezi Quintana, por sua colaboração e compreensão; “amigão”, valeu!

Ao meu orientador, Ricardo de Melo Germano, que, junto comigo, se dedicou a este trabalho, me compreendeu e me orientou a direcionar o estudo para o melhor nível. Agradeço pela sua imensa dedicação e colaboração.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2. DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>11</b>
2.1 Sepse .....	12
2.2 Classificação.....	13
2.3 Choque séptico.....	14
2.4 Foco abdominal.....	14
2.5 Atuação do enfermeiro.....	15
<b>3. CONCLUSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>4. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>
ANEXO A - Diretrizes para os autores – normas para submissão.....	18
ANEXO B – Declarações de correção ortográfica e gramatical e de língua estrangeira.....	23
ANEXO C-Termo concordância entrega versão final do trabalho de conclusão de curso...25	
ANEXO D - Termo de responsabilidade e cessão de direitos autorais.....26	

## **APRESENTAÇÃO**

O Trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem do Campus Sede da Universidade Paranaense – UNIPAR, na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado às instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR (ISSN – 1415-076X). Anexo A.

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Recebido em: 10/11/2023

Aceito em:

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i6.2023-

Yuri Garuti Barbosa<sup>1</sup>  
Ricardo de Melo Germano<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Enfermagem – Universidade Paranaense – UNIPAR, *Campus-Umuarama*. [yuri.204561@edu.unipar.br](mailto:yuri.204561@edu.unipar.br)

<sup>2</sup>Doutor em Biologia das Interações Orgânicas – Docente da Universidade Paranaense – UNIPAR, *Campus-Umuarama*.

*Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v.27, n.6, p.xxxx-yyy, 2023. ISSN 1982-114X

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Resumo:** A sepse representa uma dificuldade significativa para as equipes de profissionais de saúde que trabalham em unidades de terapia intensiva, devido à sua complexidade. Essa condição é conhecida pela sua gravidade, que gradualmente afeta diversos órgãos do corpo, levando à perda de suas funções. Este trabalho tem como objetivo analisar a importância da assistência de enfermagem, ao paciente em choque séptico, em unidades de terapia intensiva, a partir de uma revisão da literatura. Trata-se de uma síndrome agressiva e perigosa, conhecida como choque séptico, e, em estado agravado, é uma das principais causas de mortalidade nesses ambientes. O diagnóstico precoce é fundamental para iniciar o tratamento adequado e melhorar o prognóstico do paciente; por isso, o enfermeiro desempenha um papel crucial na detecção precoce dos sinais e sintomas da sepse, visto que sua assistência próxima ao paciente permite identificar anormalidades clínicas. Conclui-se que a atuação do enfermeiro e das equipes de enfermagem em unidades de terapia intensiva é primordial para a assistência e tratamento de pacientes acometidos por sepse e choque séptico, pelo tempo em que prestam assistência beira-leito e por possuírem capacidade técnica e científica para identificar sinais e sintomas em tempo hábil.

**Palavras-chave:** Adulto. Choque Séptico. Enfermeiro. Foco Abdominal. UTI.

## **NURSING CARE FOR PATIENTS WITH SEPTIC SHOCK IN INTENSIVE CARE UNITS: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**Abstract:** Sepsis is a significant challenge for healthcare teams working in intensive care units (ICUs) due to its complexity. This condition is known for its severity, which gradually affects multiple organs in the body, leading to organ failure. This study aims to analyze the importance of nursing care for patients with septic shock in ICUs, based on a literature review. Septic shock is a life-threatening syndrome that, when in an aggravated state, is a major cause of mortality in ICUs. Early diagnosis is essential to initiate appropriate treatment and improve patient prognosis; therefore, the nurse plays a crucial role in the early detection of sepsis signs and symptoms, as their close patient care allows them to identify clinical abnormalities. It is concluded that the role of nurses and nursing teams in ICUs is essential for the care and

treatment of patients with sepsis and septic shock, due to the time they provide bedside care and their technical and scientific skills to identify signs and symptoms in a timely manner.

**Keywords:** Abdominal Focus. Adult. ICU. Nurse. Septic Shock.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES EN SHOCK SÉPTICO EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA**

**Resumen:** La sepsis representa un desafío significativo para los equipos de atención médica que trabajan en unidades de cuidados intensivos (UCI) debido a su complejidad. Esta condición es conocida por su gravedad, que afecta gradualmente a múltiples órganos del cuerpo, lo que lleva a la falla orgánica. Este estudio tiene como objetivo analizar la importancia de la atención de enfermería para pacientes con shock séptico en UCI, basado en una revisión de la literatura. El shock séptico es una síndrome grave y peligrosa que es una de las principales causas de mortalidad en las UCI. El diagnóstico temprano es fundamental para iniciar el tratamiento adecuado y mejorar el pronóstico del paciente; por lo tanto, la enfermera desempeña un papel crucial en la detección temprana de los signos y síntomas de la sepsis, ya que su atención cercana al paciente permite identificar anomalías clínicas. Se concluye que la labor de las enfermeras y los equipos de enfermería en las UCI es esencial para la atención y el tratamiento de pacientes con sepsis y shock séptico, debido al tiempo que brindan atención al lado de la cama y sus habilidades técnicas y científicas para identificar signos y síntomas a tiempo.

**Palabras clave:** Adulto. Enfermero. Foco abdominal. Shock séptico. UCI.

### **1 INTRODUÇÃO**

A sepse tem se apresentado como um grande desafio à equipe multiprofissional da saúde que atua em unidades de terapia intensiva, dada a sua complexidade. Conhecida por sua hostilidade, parte de uma infecção que progressivamente afeta diversos órgãos, causando a perda da função dos mesmos (DUTRA *et. al.* 2014).

O conceito de sepse, apresentado por Lira *et. al.* (2022), nada mais é do que uma disfunção de órgãos que colocam em risco a vida de pacientes acometidos por esta infecção, que se desenvolve a partir de uma resposta irregular do organismo frente a uma infecção. Ainda, o estado agravado da sepse é conhecido como choque séptico, que ocasiona uma resposta

irregular no organismo, considerado um choque distributivo com altas taxas de morbidade e mortalidade, necessitando de cuidados intensivos.

A sepse é considerada uma das maiores causas de internação hospitalar que necessitam de tratamento em unidades de terapia intensiva (RAMALHO NETO *et al.*, 2011). De acordo com sua gravidade, apresenta um grande impacto econômico, social e epidemiológico, sendo um problema de saúde pública de aspecto mundial (ROMANELI *et al.*, 2022).

Para Dutra *et al.* (2014), equipes de enfermagem que atuam constantemente em unidades de terapia intensiva e que em seu cotidiano atendem pacientes com diagnósticos de sepse, devem ser capacitados para identificar sinais e sintomas de sepse para, assim, promoverem uma assistência de enfermagem adequada a esses casos, realizando a sistematização da assistência de enfermagem e proporcionando os cuidados específicos que esses pacientes necessitam.

É notável que, com o passar do tempo, a sepse sofreu algumas mudanças quanto a sua definição, e, na segunda década do século XXI, tem sido considerada como uma disfunção orgânica de caráter quase fatal, ocasionada por uma infecção (VOLPÁTI; DO PRADO; MAGGI, 2019).

Ainda segundo os mesmos autores, o agravamento da sepse é caracterizado pelo choque séptico, uma vez que a resposta do organismo apresenta anormalidades circulatórias, celulares e metabólicas que podem se caracterizar pela necessidade do uso de fármacos vasoativos, pelo caráter hipotensivo apresentado, para proporcionar uma pressão arterial média de 65 mmHg ou maior.

Diante desse fato, pode-se compreender a relevância do diagnóstico precoce, iniciando o tratamento em tempo hábil, objetivando um bom prognóstico para o paciente (BRANDÃO *et al.*, 2022).

Dessa forma, o reconhecimento precoce do foco infeccioso e as medidas de intervenção adequadas em uma janela temporal hábil, como a hidratação, a terapia vasopressora e a utilização de antimicrobianos se corretos, são condições que poderão definir o prognóstico do paciente (VOLPÁTI; DO PRADO; MAGGI, 2019).

Entre os sinais e sintomas clínicos da sepse, há as oscilações na regulação da temperatura corporal, sendo comum a apresentação de tremores, sudorese e mudanças no tônus vasomotor da pele, ossos e músculos (CORRÊA *et al.*, 2019).

Verifica-se que o maior índice de sepse e choque séptico em pacientes internados em unidades de terapia intensiva apresenta uma origem pulmonar; no entanto, as infecções de focos abdominais apresentam riscos significativos (VOLPÁTI; DO PRADO; MAGGI, 2019).

De acordo com os autores citados, por obter índices de morbidade e mortalidade elevados, a sepse de foco abdominal considera-se a segunda causa de óbitos, frente à sepse, em unidades de terapia intensiva, devido a infecções intra-abdominais e retroperitoneais.

Ressalta-se a importância do profissional enfermeiro no auxílio do diagnóstico precoce de sepse e choque séptico, uma vez que sua assistência, em grande parte, é beira-leito, apresentando uma proximidade maior com o paciente, podendo, assim, detectar precocemente sinais e sintomas (BRANDÃO *et al.*, 2022).

O presente trabalho teve como objetivo analisar a importância da assistência de enfermagem ao paciente em choque séptico em unidades de terapia intensiva, a partir de uma revisão integrativa.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

Para coleta de dados foi realizada a revisão nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

A questão norteadora foi: qual a importância da assistência de enfermagem ao paciente em choque séptico em unidades de terapia intensiva?

Na seleção dos artigos, foram incluídos os que apresentaram o termo “choque séptico”. Assim que a aplicação dos critérios de elegibilidade não se mostrou suficiente para a elaboração de uma revisão bibliográfica que respondesse os objetivos, foram incluídos os termos “adulto”, “enfermeiro” e “foco abdominal”. Todos os termos indexadores utilizados foram selecionados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

Foram incluídos os estudos publicados entre 2011 a 2023, disponíveis em Língua Portuguesa e gratuitos para leitura. Também foi avaliado se o artigo se enquadrava no tema proposto; e, como critérios de exclusão, os artigos que não se relacionavam com o tema da pesquisa, estavam disponíveis em mais de uma base de dados, duplicados, estudos de revisão literária, resumos de congressos, ou eram trabalhos ainda não publicados, como teses e dissertações.

Ainda quanto aos critérios adotados para seleção, foi realizada previamente a leitura dos títulos e a análise dos resumos, e, por fim, a análise de toda a publicação, levando-se em consideração os critérios de inclusão e exclusão mencionados.

## 2.1 Sepses

Segundo Volpáti, do Prado e Maggi (2019), a sepsis é definida como uma disfunção orgânica potencialmente fatal, que se ocasiona por uma resposta fisiológica desequilibrada do organismo diante de uma infecção, e sua forma mais grave denomina-se choque séptico, uma forma de choque distributivo muitas vezes de foco indeterminado.

Os autores acima citados estabelecem que a identificação precoce do foco de infecção pode possibilitar um tratamento mais específico, melhorando, assim, o prognóstico do paciente.

No mesmo sentido, Dutra *et. al.* (2014) discutem que a síndrome da resposta inflamatória sistêmica se dá pela resposta inicial do organismo a agentes infecciosos, porém podem existir causas não infecciosas como queimaduras, cirurgias e traumas, mas, quando a síndrome da resposta inflamatória sistêmica está ligada a um agente infeccioso, é considerada sepsis, que, em sua forma grave, acomete órgãos, causa hipotensão e diminuição na perfusão tecidual.

Assim, o conceito de sepsis pode ser dado como uma disfunção orgânica causada por uma resposta irregular do organismo a uma infecção, colocando em risco a vida dos indivíduos.

Percebe-se que o maior índice de sepsis em pacientes que se encontram internados em unidades de terapia intensiva é de foco pulmonar, porém as infecções de foco abdominal apresentam maior taxa de mortalidade (VOLPÁTI; DO PRADO; MAGGI, 2019).

Entre os sinais e sintomas clínicos da sepsis, Corrêa *et. al.* (2018) preceituam que estão as oscilações na regulação da temperatura corporal, que é regrada pelo hipotálamo, sendo comum a apresentação de tremores, sudorese e mudanças do tônus vasomotor da pele, ossos e músculos.

A hiperglicemia, comum em pacientes com quadro de sepsis, apresenta-se como um mau prognóstico, além da perfusão tissular ineficaz cardiopulmonar, que se relaciona entre a ventilação e fluxo sanguíneo, ocasionando transporte prejudicado de oxigênio e hipervolemia, arritmias, precordialgias, gases sanguíneos anormais e broncoespasmos. Já o que particulariza o choque séptico é a hipotensão persistente, mesmo frente à reposição volêmica e uso de fármacos vasoconstritores, que ocasiona diminuição da perfusão tecidual, podendo causar disfunção de órgãos, sobretudo encéfalo, fígado, rins e coração (DUTRA *et. al.* 2014).

Desse modo, conforme apresentado por Volpáti, do Prado e Maggi (2019), a enfermagem apresenta um importante papel na identificação dos sinais e sintomas de pacientes em sepsis, a fim de proporcionar uma intervenção rápida baseada em evidências, sendo observado sinais flogísticos, como dor, calor, rubor, edema e perda da função em áreas corporais do paciente, facilitando a identificação do foco da infecção por meio do exame físico.

De acordo com os citados autores, o enfermeiro desempenha um papel crucial na detecção precoce da sepse devido à sua proximidade com o paciente e sua atuação beira-leito.

## 2.2 Classificação

A sepse se apresenta como uma disfunção orgânica com elevado nível de ameaça à vida, em razão de complicações do organismo, que se apresentam em níveis variados, ocasionadas pela evolução com o passar do tempo; além disso, depende de vários fatores, como as características do paciente, idade, sexo, comorbidades pré-existentes e da identificação precoce do quadro de sepse (CAMPOS *et al.*, 2022).

Pode-se caracterizar a doença de acordo com sua evolução, classificando-se como sepse e choque séptico. A sepse é apresentada pela resposta inflamatória desorganizada do organismo, em que proporciona múltiplas manifestações frente à infecção, causando mau funcionamento dos órgãos, dilatação dos vasos sanguíneos e hipotensão. A hipotensão e hipoperfusão propiciam o choque séptico, levando à falência de múltiplos órgãos (CAMPOS *et al.*, 2022).

A sepse é a síndrome clínica com maior percentual de internação e mortalidade em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Seu tratamento conta com recursos modernos de diagnósticos, antibioticoterapia de amplo espectro, monitorização beira leito e controle metabólico intensivo (RAMALHO NETO *et al.*, 2011).

A sepse é a causa de 25% das internações em leitos de UTI, tornando-se a principal causa de óbitos, na frente, inclusive, do infarto agudo do miocárdio e o câncer (SANTANA *et al.* 2023).

Alguns fatores que contribuem para o agravamento da sepse se relacionam com o potencial de reação do organismo de desenvolver falência múltipla dos órgãos diante da infecção, sendo eles: pacientes do sexo masculino, idade avançada e raça negra; além disso, os sítios de infecção mais comuns para sepse são os de foco abdominal, pulmonar e urinário (LIRA *et al.* 2022).

Frente às infecções comuns em internações hospitalares, as sepses ocasionadas por *Staphylococcus aureus* apresentam elevadas taxas de morbidade e mortalidade. Já as sepses causadas pelo *Staphylococcus epidermidis*, que se apresenta de forma mais comum em UTI, encontra-se na pele de indivíduos saudáveis e se torna responsável por infecções oportunistas (MARIANO *et al.*, 2022).

Levando-se em consideração a gravidade e seus diagnósticos de risco, a sepse demonstra um grande impacto econômico, social e epidemiológico, de forma a ser considerado como um grave problema de saúde pública em todo o mundo, evidenciado por afetar cerca de 18 milhões

de pessoas anualmente e apresentando taxas de mortalidade que variam de 20% a 80% (ROMANELI *et al.*, 2022).

Especificamente em relação à saúde pública brasileira, há um alto custo econômico, pelo uso de tecnologias avançadas, terapia medicamentosa de alto valor e atendimento de equipes multiprofissionais de saúde especializadas para atuação nesses casos, ocasionando elevados gastos, tanto para o setor público quanto para o privado, na área da saúde (ROMANELI *et al.*, 2022).

### **2.3 Choque séptico**

O choque séptico é caracterizado pela fase avançada da sepse, ocasionando alterações fisiológicas mais acentuadas, identificadas por quadros de insuficiência circulatória aguda, levando a uma maior probabilidade de óbito os pacientes acometidos por essa síndrome (ROMANELI *et al.*, 2022).

O choque séptico provoca no organismo anormalidades circulatórias, celulares e metabólicas, levando à necessidade do uso de fármacos vasoativos para proporcionar uma pressão arterial média de 65 mmHg ou maior (VOLPÁTI; DO PRADO; MAGGI, 2019).

A progressão da sepse para choque séptico apresenta um amplo aspecto de respostas metabólicas que se desenvolvem a partir do momento em que um microrganismo adentra as barreiras de defesa de um organismo por meio de técnicas não assépticas, procedimentos invasivos e até mesmo má higienização das mãos pela equipe multiprofissional. A partir daí, incita a resposta do sistema imunológico, acarretando queda de débito cardíaco, instabilidade respiratória, oligúria e, de modo consequente, alterações hemodinâmicas (BRANDÃO *et al.*, 2022).

### **2.4 Foco abdominal**

Incontáveis condições clínicas associam-se diretamente com a mortalidade por sepse, sendo destaque as comorbidades pré-existentes do paciente e o foco da infecção; as comorbidades pré-existentes levam ao agravamento do caso clínico do indivíduo com sepse, podendo aumentar as taxas de mortalidade (CAMPOS *et al.*, 2022).

De acordo com os autores supramencionados, em relação aos focos infecciosos mais comuns, estão os pulmões, órgãos abdominais, pele e sistema nervoso central, destacando-se o foco abdominal, em relação à mortalidade, e foco pulmonar frente à incidência.

Observa-se que a sepse de foco abdominal se relaciona a elevados índices de morbidade e mortalidade, tendo maior predominância em pacientes do sexo masculino e maior taxa de mortalidade nesses indivíduos (VOLPÁTI; DO PRADO; MAGGI, 2019).

Pacientes que evoluem para choque séptico apresentam maiores índices de óbito, evidenciando que o agravamento da sepse apresenta maiores resultados de mortalidade. Em relação ao tratamento da sepse de foco abdominal, este vai além de antimicrobianos agressivos, se fazendo de extrema importância o controle do foco da infecção às vezes de forma cirúrgica, e, em alguns casos, realizando drenagem de coleções de líquidos da cavidade abdominal, para assim, evitar a disseminação da infecção para múltiplos órgãos e conter a infecção (VOLPÁTI; DO PRADO; MAGGI, 2019).

## **2.5 Atuação do enfermeiro**

Frente a sepse e ao choque séptico sobressaem-se a relevância do diagnóstico precoce para início do tratamento em tempo hábil, objetivando um bom prognóstico para o paciente (BRANDÃO *et al.*, 2022).

Destaca-se a importância da enfermagem na identificação e intervenção rápida ao paciente séptico, assegurando uma assistência baseada em evidências com a realização de duas coletas de hemoculturas de sítios diferentes e da administração de antibioticoterapia precoce; bem como, identificando, através do exame físico, sinais flogísticos, sejam eles em sítios cirúrgicos ou traumas abdominais, e monitorar os sinais vitais e de infecção (VOLPÁTI; DO PRADO; MAGGI, 2019).

Ressalta-se, ainda, a importância do enfermeiro no auxílio do diagnóstico precoce, uma vez que sua assistência, em grande parte, é beira-leito, tendo uma proximidade maior com o paciente, podendo assim detectar precocemente sinais e sintomas de sepse e do seu agravamento (BRANDÃO *et al.*, 2022).

Por ser o profissional que realiza o atendimento inicial, sendo consecutivamente o profissional que tem o primeiro contato com o paciente, é de extrema importância que o enfermeiro tenha conhecimento técnico e científico para identificar os sinais e sintomas da sepse e adotar os protocolos a serem seguidos (BRANDÃO *et al.*, 2022).

Ainda, segundo os mesmos autores, o profissional enfermeiro, após a avaliação do paciente, ao suspeitar de um possível quadro de sepse, deve contatar os profissionais da equipe médica para uma investigação mais profunda com exames laboratoriais logo nas primeiras horas, após a identificação de um possível quadro de sepse ou agravamento da sepse.

Logo, o profissional enfermeiro é quem realiza a sistematização de enfermagem, montando um planejamento de intervenções para a prevenção desse distúrbio, buscando um melhor prognóstico para esses pacientes, possuindo conhecimento técnico e científico. Assim, atua juntamente com a equipe médica no diagnóstico precoce dos casos de sepse em unidades de terapia intensiva, possuindo capacidade de identificá-la precocemente para evitar complicações (SANTANA *et. al.* 2023).

### 3 CONCLUSÃO

Respeitadas as insuficiências dos idiomas e as demais limitações que as pesquisas às vezes impõem, ao final desse trabalho de revisão, conclui-se que, diante dos dados analisados, a sepse se apresenta como um grande problema de saúde pública e a atuação do enfermeiro e das equipes de enfermagem em unidades de terapia intensiva são primordiais para a assistência e tratamento de pacientes acometidos por sepse e choque séptico.

Isso se deve pelo tempo em que as equipes de enfermagem prestam sua assistência beira-leito e por possuírem capacidade técnica e científica de identificar sinais e sintomas de sepse e choque séptico em tempo hábil, para início do tratamento e intervenções de enfermagem.

### 4 REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Ronaldo Guilherme Ribeiro *et al.* Papel do enfermeiro frente ao paciente com sinais e sintomas de sepse. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 4, n. 4, p. 12-20, 2022. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br> Acesso em: 28 mai. 2023.

CAMPOS, Regina Kelly Guimarães Gomes *et al.* Reconhecimento precoce dos critérios diagnósticos de um paciente com sepse e implementação do pacote de uma hora por enfermeiros: estudo transversal. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 24, n. 2, p. 64-71, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/38051/26666> Acesso em: 28 mai. 2023.

CORRÊA, Flávia *et al.* Perfil de termorregulação e desfecho clínico em pacientes críticos com sepse. **Avances en Enfermería**, v. 37, n. 3, p. 293-302, 2019. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/77009/72253> Acesso em: 23 abr. 2023.

DUTRA, Cintia Suemy Kagiya *et al.* Diagnósticos de enfermagem prevalentes no paciente internado com sepse no centro de terapia intensiva. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 4, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/36801/23943> Acesso em: 23 abr. 2023.

LIRA, João Vítor Almeida *et al.* Perfil epidemiológico da sepse em unidades hospitalares de Alagoas. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 29279-29285, 2022. Disponível

em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/46889/pdf> Acesso em: 28 mai. 2023.

MARIANO, Danielle Rodrigues *et al.* Perfil de pacientes com sepse e choque séptico em um hospital de trauma: estudo transversal. **Enfermagem em foco (Brasília)**, v. 13, p. e-202255, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/perfil-pacientes-com-sepse-choque-septico-hospital-trauma.pdf> Acesso em: 28 mai. 2023.

NETO, José Melquíades Ramalho *et al.* Assistência de enfermagem á pacientes sépticos em uma unidade de terapia intensiva adulto. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 9, n. 2, p. 18-27, 2011. Disponível em: <http://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/379/286> Acesso em: 22 mar. 2023.

ROMANELI, Larissa de Moraes *et al.* Integração do Bundles de sepse ao processo de enfermagem. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 10, pág. e206111032667-e206111032667, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32667/27699> Acesso em: 28 maio 2023.

SANTANA, Maisa Matos *et al.* Concepção dos enfermeiros de terapia intensiva sobre detecção e tratamento da sepse. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, p. e12269-e12269, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12269/7290> Acesso em: 28 maio 2023.

VOLPÁTI, Natasha Varjão; DO PRADO, Patrícia Rezende; MAGGI, Luís Eduardo. Perfil epidemiológico dos pacientes com sepse de foco abdominal. **Revista Enfermagem UFPE Line [Internet]**, v. 13, p. e240403, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240403/32871> Acesso em: 01 maio 2023.

Anexo A: - Diretrizes para os autores – normas para submissão.

## Diretrizes para Autores

No ato da submissão o(s) autor(es) deverá(ão) preencher uma **Declaração de Cessão de Direitos Autorais** ([download](#)) disponibilizada no sistema eletrônico da revista.

**Declaração de autoria:** Item obrigatório para a publicação do artigo

[https://ojs.revistasunipar.com.br/unipar-download/saude\\_aceite.docx](https://ojs.revistasunipar.com.br/unipar-download/saude_aceite.docx)

**Template:**

[https://ojs.revistasunipar.com.br/unipar-download/saude\\_template.docx](https://ojs.revistasunipar.com.br/unipar-download/saude_template.docx)

### I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas - SEER (<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

No ato da submissão o(s) autor(es) deverá(ão) preencher uma **Declaração de Cessão de Direitos Autorais** ([download](#)) disponibilizada no sistema eletrônico da revista.

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

### TAXA DE PUBLICAÇÃO:

- Este periódico não cobra taxa de submissão;
- Este periódico cobra a publicação de artigos, no valor de:  
R\$ 800,00 por trabalho a ser publicado.

### TAXAS ADICIONAIS:

-**Quantidade máxima de autores** (8 autores), caso exceda o autor pode optar pela taxa extra de R\$ 25,00 por autor excedente;

-**Quantidade máxima de páginas** (20 páginas, incluindo referências), caso exceda o autor pode optar pela taxa extra de R\$ 150,00 para publicar o artigo que o autor enviar com páginas excedentes;

## **DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL**

Esse periódico está licenciado sob uma Licença Creative Commons CC BY 4.0  
[https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)

### **II - Apresentação dos originais**

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Word, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 20 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, dados dos autores enviados, abaixo do título, conforme modelo: Nome completo, graduação mais alta, instituição (máximo duas, caso tenha mais de um vínculo), e-mail, ORCID (não obrigatório).

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português, em inglês e em espanhol, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

### **III - Citações:**

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

**1. Citação direta com até três linhas** - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura *et al.* (2004, p. 65) " o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ".

**2. Citação direta com mais de 3 linhas** - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

**3. Citação indireta** - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

**4. Citação de citação** - utiliza-se a expressão *apud*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK *et al. apud* IDE *et al.*, 2005)

**5. Citação com até três autores** deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

**6. A citação com mais de três autores** deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

#### IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

##### Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. *et al.* Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

##### Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

#### **Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro**

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In*: \_\_\_\_\_. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

#### **Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal**

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In*: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

#### **Teses, dissertações e monografias**

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

#### **Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)**

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

#### **Resumo de trabalho apresentado em evento**

VISCONSINI, N. J. C. *et al.* Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. *In*: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. *et al.* Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. *In*: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE

PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

### **Periódico on-line**

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

### **Entidade Coletiva**

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

### **Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico**

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: [http://www.hepcentro.com.br/hepatite\\_b.htm](http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm). Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: [www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm](http://www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm). Acesso em: 10 fev. 2006.

### **Documentos jurídicos**

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Anexo B – Declarações de correção ortográfica e gramatical e de língua estrangeira.

### DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE PORTUGUÊS

Declaro, para os devidos fins, que efetuei a verificação ortográfica e gramatical do Trabalho de Conclusão de Curso do acadêmico Yuri Garuti Barbosa, graduando do curso de Enfermagem da Unipar – Universidade Paranaense, com o título **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Atesto que o trabalho se encontra bem redigido, em português conciso e adequado, gramaticamente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Umuarama, 25 de outubro de 2023.

Marcia Andreia Piveta  
Graduada em Letras, pela  
Universidade Estadual do Paraná  
Registro do Diploma nº 102761

MARCIA ANDREIA PIVETA

Assinado de forma digital por MARCIA ANDREIA  
PIVETA  
Data: 2023.10.25 19:25:01 -03'00'

## DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE POR TRADUÇÃO EM LÍNGUA INGLESA

Eu, Marcelo Stemposki Filho, portador do CPF nº 103.902.809-84, diploma de graduação em Letras número: 066450, DECLARO, para os devidos fins que realizei a tradução, fiel e integral de Língua Portuguesa para a Língua Inglesa e Espanhola do resumo do trabalho intitulado: **“ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA”**

Por ser verdade, firmo a presente.

Umuarama, 26 de outubro de 2023

Documento assinado digitalmente  
 MARCELO STEMPOSKI FILHO  
CPF: 103.902.809-84  
Verifique em <https://verificar.gov.br>

---

Marcelo Stemposki Filho  
Tradutor/professor de Inglês

ANEXO C-Termo concordância entrega versão final do trabalho de conclusão de curso.



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR**



**CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE**

**TERMO DE CONCORDÂNCIA ENTREGA VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE  
CONCLUSÃO DE CURSO**

Declaro para os devidos fins que o acadêmico Yuri Garuti Barbosa, do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, foi aprovado no Trabalho de Conclusão de Curso com o trabalho “**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**” e realizou as adequações e sugestões realizadas pelas bancas examinadoras, estando apto para realizar a entrega da versão final do estudo.

Umuarama, 16 de novembro de 2023.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ricardo de Melo Germano'.

Orientador Prof. Dr. Ricardo de Melo Germano

ANEXO D - Termo de responsabilidade e cessão de direitos autorais.



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR



CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS**

Declaro para os devidos fins que eu, **Yuri Garuti Barbosa**, RG: 13.425.241-3 SSP-PR, aluno (a) do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, sou autor (a) e declaro-me responsável pelo teor do conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso: **“ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA”**, entregue a Coordenação do Trabalho de Conclusão de Curso, informando que as ideias nele contidas são de minha inteira responsabilidade.

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca anteriormente submetido à publicação em qualquer meio de difusão científica.

Ademais, autorizo a divulgação e cedo os direitos autorais, de forma gratuita, à Universidade Paranaense - UNIPAR, que poderá fazer uso da pesquisa no local e forma que entender conveniente, inclusive deixá-la na Biblioteca da UNIPAR para leitura da comunidade acadêmica e comunidade em geral.

Umuarama, 16 de novembro de 2023.

*Yuri Garuti Barbosa*  
Assinatura do acadêmico



2º CARTÓRIO DE Notas  
AV. DA S.V.A. GALVÃO, R. 10, Umuarama - PR, CEP: 83.201-900  
Telefone: (41) 2031-0551  
Silvia Galvãni  
30/09/2017

2ª Tabelionato de Notas  
Selo SFRMS0C0BFZ3COMA01N230Q  
Consulte em <https://selo.funarpen.com.br/consulta>  
Reconheço por SEMELHANÇA (por solicitação da part. e) a assinatura de YURI GARUTI BARBOSA. Dou fé.  
Umuarama-PR, 16/11/2023. F54H2301-539877-86

JOSIE TALIA DA SILVA - ESCRIVENTA  
AUTORIZADA

2023