



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



DIEGO ALAN BALEEIRO DA SILVA
PATRÍCIA MARIA JOSÉ GABRIEL

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE
COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA

UMUARAMA

2024

DIEGO ALAN BALEEIRO DA SILVA
PATRÍCIA MARIA JOSÉ GABRIEL

**INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE
COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à banca examinadora do curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, como exigência parcial para obtenção do Grau de Bacharel de Enfermagem.

Orientadora: Ricardo de Melo Germano

Umuarama

2024

FOLHA DE APROVAÇÃO

DIEGO ALAN BALEEIRO DA SILVA

PATRÍCIA MARIA JOSÉ GABRIEL

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de conclusão de curso, aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel de Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Orientador Dr. Ricardo de Melo Germano
Universidade Paranaense (UNIPAR)

Cíntia Trucolo Braga
Enfermeira Especialista em Nefrologia e Unidade de Terapia Intensiva

Universidade Paranaense (UNIPAR)

Andreia Cavalcante de Souza Antoniassi
Enfermeira Estomaterapeuta

Umuarama, __ de _____ de 2024

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem da Unidade de Umuarama 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 DA UNIPAR (ISSN online – 1982-114X). Anexo A.

DEDICATÓRIA

Nós dedicamos este trabalho a Deus que iluminou nossos caminhos e nos deu forças, e as nossas famílias, que sempre foram nossos alicerces e nos incentivaram a nunca desistir. Sem vocês, esta conquista não seria possível.

AGRADECIMENTO

Eu agradeço primeiramente a Deus, por me permitir realizar esse sonho de ser enfermeira. Um sonho que primeiramente nasceu em seu coração, e que aumentou em mim. Não me vejo em outra profissão e sou grata por ser abençoada por esse dom, que é cuidar de outras pessoas.

Dedico este curso aos meus pais, Maria e Gerson, a quem tanto amo, pois sempre estiveram ao meu lado e, mesmo distantes, me apoiaram e me encorajaram a nunca desistir. Os senhores são meus exemplos de caráter e sabedoria para minhas ações e espero poder retribuir por todas as coisas que fizeram por mim.

Dedico aos meus irmãos; Priscila, Gabriel e Débora, que sempre foram minhas companhias, minhas alegrias e forças, sem vocês três eu não seria tão forte.

Dedico aos meus familiares, em especial às minhas primas Marcela e Diana, que também estiveram ao meu lado me apoiando e desejando minha felicidade e ao meu tio Edilson que me socorreu em momentos difíceis.

Dedico aos meus amigos Thiago E Saionara que, em um momento de escuridão, Deus os usou para serem minhas luzes.

Dedico às minhas melhores amigas Kimberly e Jhennyfer, que sempre estiveram ao meu lado.

Também dedico, de modo especial, à minha equipe de trabalho: Romário, Mariane, Natyelle e Anderson. Vocês foram muito especiais, obrigada por todo apoio e amizade.

Do mesmo modo, dedico aos meus amigos de trabalho Maria, Cido, Day, Pedro, Val, Gaby, Vítor, Cid, Aline, Dorinha, João e Célia, que em todos os dias fizeram meus dias felizes.

Às minhas vizinhas, meus amigos da igreja e à Colportagem, que de forma direta e indireta fizeram parte da minha história. Muito obrigada.

Dedico a Cleonice Rodrigues Baleeiro e Antônio Xavier da Silva por sempre me apoiar, incentivar aos estudos, por nunca me deixarem desistir e pelas orações.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVO.....	13
3. METODOLOGIA.....	13
4. DESENVOLVIMENTO.....	14
4.1. Tipos de dispositivos: Cateter Venoso Central (CVC) e Fístula Arteriovenosa (FAV)....	15
4.2. Infecções relacionadas a IRA na UTI.....	16
4.3. Tipos de bactérias resistentes na UTI.....	17
4.4. Papel da enfermagem e intervenções.....	17
5. CONCLUSÃO.....	19
6. REFERÊNCIAS.....	20
7. ANEXOS.....	22
7.1. Anexo 1.....	22
7.2. Anexo 2.....	23
7.3. Anexo 3.....	24
7.4. Anexo 4.....	25

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA

Diego Alan Baleeiro da Silva¹

Patrícia Maria José Gabriel²

Ricardo de Melo Germano³

¹ Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientando do Trabalho de Conclusão do Curso. Rua Antônio Bandeira; nº 2157 - CEP: 87504-595 - Cidade: Umuarama - Paraná. Telefone: (44) 99866-5379. E-mail: diegoallanbaleeiro@hotmail.com

² Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientando do Trabalho de Conclusão do Curso. Rua dos Vigilantes; nº 4455 - CEP: 87509-725 - Cidade: Umuarama - Paraná. Telefone: (11) 986836328. E-mail: patriciamarjo120@gmail.com

³ Docente do Programa de Pós-graduação em Ciência Animal da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientador do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: germano@prof.unipar.br

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA

RESUMO: A Injúria Renal Aguda (IRA) é considerada uma doença grave que possui diversas causas com várias etiologias resultando em uma alta taxa de mortalidade e tempo de internação (Nascimento, 2016). No contexto da UTI, a enfermagem exerce função crucial na identificação precoce e manejo da IRA (Melo, 2021), sendo responsável por aplicar, de forma rigorosa, medidas de antissepsia; gestão de protocolos de prevenção de infecções e segurança; eficácia dos tratamentos dialíticos e educação em saúde, tanto para equipe de enfermagem quanto ao paciente (Lira, 2015). Estudos revelaram que o cateter de curta permanência é uma das vias de acesso mais utilizadas em situações de emergência e um dos maiores fatores de risco de bacteremia em pacientes submetidos a tratamento renal substitutivo (Schwanke, 2017). Conclui-se que grande parte da incidência de bacteremia relacionada ao cateter central de curta permanência em pacientes portadores de injúria renal aguda, internados em UTI, dá-se ao manuseio incorreto deste dispositivo por profissionais durante o tratamento hemodialítico. O profissional da enfermagem tem um papel muito importante na identificação de sinais de infecção no sítio de inserção do cateter. Cabe ao profissional de enfermagem também, a troca diária do curativo de forma asséptica a fim de evitar contaminação.

Palavras - chaves: Assistência de enfermagem. Injúria renal aguda. Infecção Hospitalar. Unidade de Terapia Intensiva. Resistência Microbiana a Medicamentos.

NURSING INTERVENTION: PREVENTION OF SEPSIS IN PATIENTS WITH ARI IN THE ICU - A NARRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Acute Kidney Injury (AKI) is considered a serious disease that has several causes with various etiologies resulting in a high mortality rate and length of hospital stay (Nascimento, 2016). In the context of the ICU, nursing plays an essential role in the early

identification and management of ARI (Melo, 2021), being responsible for rigorously applying antisepsis measures; management of infection prevention and safety protocols; effectiveness of dialysis treatments and health education, both for the nursing team and the patient (Lira, 2015). Studies have shown that short-term catheters are one of the most commonly used access routes in emergency situations and one of the greatest risk factors for bacteremia in patients undergoing renal replacement therapy (Schwanke, 2017). It is concluded that a large part of the incidence of bacteremia related to short-term central catheters in patients with acute kidney injury admitted to the ICU is due to incorrect handling of this device by professionals during hemodialysis treatment. Nursing professionals play a very important role in identifying signs of infection at the catheter insertion site. It is also the nursing professional's responsibility to change the dressing aseptically daily to avoid contamination.

Key words: Nursing care. Acute kidney injury. Hospital infection. Intensive care unit. Microbial resistance to drugs.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: PREVENCIÓN DE SEPSIS DEL PACIENTES CON IRA EN LA UTI - UNA REVISIÓN NARRATIVA

RESUMEN: La lesión renal aguda (IRA) se considera una enfermedad grave que tiene varias causas con diversas etiologías, lo que resulta en una alta tasa de mortalidad y tiempo de hospitalización (Nacimiento, 2016). En el contexto de la UTI, la enfermería tiene un papel crucial en la identificación temprana y el manejo de las IRA (Melo, 2021), siendo responsable por aplicar con rigor las medidas de antisepsia; gestión de protocolos de prevención de infecciones y seguridad; eficacia de los tratamientos de diálisis y educación para la salud, tanto para el equipo de enfermería cuanto a los paciente (Lira, 2015). Los estudios han revelado que el catéter de corta duración es una de las vías de acceso más utilizadas en situaciones de emergencia y uno de los más grandes factores de riesgo de bacteriemia en pacientes sometidos a tratamiento de sustituto renal (Schwanke, 2017). Se concluye que gran parte de la incidencia de bacteriemia, relacionada con catéteres centrales de corta duración en pacientes con daño renal agudo hospitalizados en UTI, se debe al

manejo incorrecto de este dispositivo por parte de los profesionales durante el tratamiento de hemodiálisis. El profesional de enfermería tiene un papel muy importante en la identificación de señales de infección en el lugar de inserción del catéter. También corresponde al profesional de enfermeira, cambiar el apósito diariamente de forma aséptica para evitar la contaminación.

Palabras clave: Cuidados de enfermería. Lesión renal aguda. Infección hospitalaria. Unidad de Terapia Intensivas. Resistencia microbiana a los medicamentos.

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA

1. INTRODUÇÃO

A Injúria Renal Aguda (IRA) é considerada uma doença grave, caracterizada por diversas causas e etiologias, resultando em uma alta taxa de mortalidade e tempo de internação em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (Nascimento, 2016).

Entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento da IRA em pacientes críticos, estão a recuperação de cirurgias complexas, infecções sistêmicas e uso intensivo de medicamentos e procedimentos invasivos (Homsí, 2010; Melo, 2021).

Na UTI, a IRA pode se desenvolver por diversas causas, sendo a sepse a principal delas, exigindo atenção redobrada por parte dos profissionais (Alves De Queiroz; Rodrigues Bacci, 2018).

Lucena (2018) e Nascimento (2016) apontam que a IRA é considerada uma das patologias mais comuns em pacientes internados críticos, com incidência de 20% dos internados. Além disso, entre 49% a 70%, podem evoluir para tratamento de hemodiálise ou Doença Crônica Renal (DCR) e a taxa de mortalidade pode alcançar até 80% (Nascimento, 2016).

No contexto da UTI, a enfermagem exerce função crucial na identificação precoce e manejo da IRA (Melo, 2021), pois, além de os enfermeiros serem responsáveis pela monitorização contínua dos pacientes, são encarregados pela manipulação segura dos dispositivos de acesso venoso, como o Cateter Venoso Central (CVC) e a Fístula Arteriovenosa (FAV), e pela aplicação rigorosa de técnicas assépticas, essenciais para a prevenção de complicações infecciosas (Schwanke, 2017; Borges, 2015).

Nascimento (2016) enfatiza que a falta de profissionais adequadamente treinados e atentos para o problema pode atrasar a detecção e o encaminhamento para serviços especializados, resultando em piores desfechos para os pacientes.

Além disso, a adoção de novos critérios de diagnósticos padronizados, os critérios RIFLE, AKIN e KDIGO, têm sido importante para uniformizar o diagnóstico e guiar as intervenções terapêuticas e igualmente, novos estudos na área (Ribeiro, 2015).

Portanto, a atuação proativa e vigilante da enfermagem não apenas contribui para a segurança e qualidade do cuidado prestado, mas também é determinante na redução da mortalidade e no tempo de internação dos pacientes com IRA (Nascimento, 2016).

A presença de enfermeiros capacitados e atentos ao manejo dos dispositivos e dessa condição é, sem dúvida, um fator crítico para melhorar os desfechos clínicos em ambientes de terapia intensiva (Melo, 2021).

2. OBJETIVO

O objetivo do presente estudo foi analisar os fatores de risco relacionados à utilização do cateter venoso central de curta permanência em pacientes portadores de IRA em emergência dialítica nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), identificando as complicações associadas ao uso do dispositivo, o papel da equipe de enfermagem na prevenção de infecções e a adoção de medidas preventivas e intervenções que possam reduzir a morbimortalidade desses pacientes.

3. METODOLOGIA

Este estudo conduziu-se a uma pesquisa de natureza qualitativa por meio de uma revisão bibliográfica narrativa, que tem como objetivo reunir e sintetizar, de uma forma ampla, os resultados de pesquisas anteriores sobre prevenção de sepse na UTI, apresentando uma visão geral e crítica das evidências disponíveis. Essa abordagem permite que várias fontes de pesquisa sejam analisadas, desde artigos científicos, bases de dados institucionais e livros, possibilitando uma compreensão mais abrangente sobre o assunto.

Para a realização da pesquisa e construção do referencial teórico, foram utilizados quatro tipos principais de fontes: Artigos científicos, livros e E-books on-line e dados oficiais.

Para a escolha dos artigos científicos, foram utilizados bases de dados científicos LILACS e SCIELO. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados a partir de 2010, em inglês e português, disponíveis integralmente e de acesso livre. Foram utilizadas as seguinte palavras-chave para a busca: assistência de enfermagem *and* infecção hospitalar *and*

injúria renal aguda *and* Unidade de Terapia Intensiva *and* Resistência Microbiana a Medicamento de acordo com os descritores em saúde (DeCS/MeSH).

Para escolha dos livros, foram utilizados tanto livros impressos quanto *e-books* disponíveis em plataformas online. Os livros impressos foram selecionados via biblioteca física, enquanto os *e-books* foram acessados por meio de plataforma online disponibilizada pela universidade, sendo uso privado, a Biblioteca Virtual. Esses materiais foram selecionados com base na relevância do tema para complementar o estudo pesquisado, pois permitiu o acesso a um maior número de fontes atualizadas, contribuindo para uma abordagem mais abrangente sobre o assunto.

Também foram utilizadas informações oficiais da Resolução RDC n° 7 ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), como base normativa para que a pesquisa estivesse alinhada com as regulamentações vigentes no Brasil sobre o tema.

Os critérios para exclusão de artigos foram estudos que não estavam disponíveis de forma integral e que não continham as informações relevantes ao tema.

Durante o processo de busca e seleção dos artigos, foi identificada uma limitação importante relacionada à padronização do termo “Injúria Renal Aguda” na literatura científica. Diversos estudos utilizavam termos alternativos como: Insuficiência Renal, Lesão Renal Aguda ou Doença Renal Aguda, o que resultou em dificuldade de abrangência da pesquisa.

Para análise dos materiais escolhidos, foi feita uma leitura dos resumos dos artigos e das sinopses dos livros, para identificar os estudos que mais se adequavam aos objetivos da pesquisa. A partir daí, foram selecionados 12 artigos, 3 *E-books* online, 1 livro e 1 RDC.

Após a seleção, foi realizada uma análise completa dos conteúdos, com leitura completa dos textos e realizado o fichamento, que consistiu em um agrupamento dos parágrafos importantes e escolhidos para a elaboração do trabalho.

4. DESENVOLVIMENTO

A Injúria Renal Aguda (IRA) tem apresentado grande incidência, principalmente nos pacientes críticos admitidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Esses pacientes encontram-se, em muitos casos, em processo de recuperação hemodinâmica de

pós-operatório de cirurgias de alta complexidade, de infecções sistêmicas, traumas, hipovolemias além de em todos os casos, estão como o uso de medicamentos, além de outros potenciais fatores (Homsí, 2010; Melo, 2021).

Nascimento (2016) aponta que a incidência de IRA alcança 20% dos pacientes internados na UTI e cerca de 49 a 70% dos mesmos, além de terem o tempo de internação prolongado, podem evoluir para hemodiálise, Doença Renal Crônica (DRC) e óbitos.

Segundo a Resolução RDC nº 7/2010 da ANVISA (2010), a UTI é um ambiente destinado ao cuidado intensivo de pacientes que necessitam de monitoramento contínuo e assistência especializada, com infraestrutura adequada e equipe capacitada para oferecer suporte fundamental à vida.

O conceito da IRA até recentemente, não possuía uma padronização universalmente definida, o que acabava dificultando estudos epidemiológicos sobre o tema (Nascimento, 2016).

Com isso, no início de 2004, o grupo *ACUTE DIALYSIS INITIATIVE* (ADQI) desenvolveu o critério RIFLE, como uma das primeiras propostas de uniformização diagnósticas da IRA. O acrônimo significa: *Risk* (risco), *Injury* (prejuízo), *Failure* (falha) e *End-Stage* (estágio final), referindo-se à gravidade progressiva do dano renal (Ribeiro, 2015).

A partir dessa iniciativa, várias pesquisas demonstraram evidências de elevações de creatinina sérica de 0,3 mg/dL e que demonstravam um impacto no desfecho do paciente em UTI, sendo necessário a inserção desse critério diagnóstico. Surgindo assim, em 2007, o critério *Acute Kidney Injury Network* (AKIN), criado por iniciativas de sociedades internacionais de Nefrologia e Cuidados Intensivos, (Homsí, 2010).

No entanto, o critério RIFLE preconiza que o período de alteração das funções renais é dentro de 7 dias e o AKIN de 48 horas, resultando assim, a necessidade da integração dos dois critérios (Ribeiro, 2015).

Em 2012, o *Kidney Disease Improving Global Outcomes* (KDIGO), a partir das novas atualizações, definiu o novo diagnóstico de IRA, um abrupto aumento da creatinina sérica acima de 50% ou de apenas 0,3 ml/min em pacientes com função renal prévia normal, ou diurese menor que 0,5 ml/min por um período superior à 6 horas (Homsí, 2010; Nascimento, 2016).

Essa nova padronização tem como objetivo, facilitar a compreensão sobre os dados de incidência, morbidade, mortalidade e evolução da doença, a fim de contribuir para os estudos clínicos e desenvolvimento de diagnósticos (Lucena, 2018).

4.1. Tipos de dispositivos: Cateter Venoso Central (CVC) e Fístula Arteriovenosa (FAV)

Por sua vez, a terapia dialítica, nos seus subtipos hemodiálise, ultrafiltração e diálise peritoneal, se torna o principal método disponível como tratamento de escolha da IRA na UTI (Lucena, 2018).

Uma das alternativas de dispositivos utilizados para a realização da hemodiálise nas instituições, é o uso de cateter venoso central de curta permanência (CVCC), principalmente, em situações em que não há acesso venoso permanente para o tratamento, como exemplo de fístulas arteriovenosas (FAV) e *permcath* (Schwanke, 2017).

Segundo estudos realizados por Borges (2015), os acessos vasculares para hemodiálise, como primeira opção, é utilizada a FAV, por ser considerada uma via com menor taxa de complicação ao ser comparado ao CVC, entretanto ao haver dificuldade em sua confecção, o uso de CVCC, passa a ser a principal alternativa da realização da hemodiálise.

No Brasil, dentre os 91,2 % dos pacientes em tratamento de hemodiálise, 16,6% desses pacientes na UTI, utilizam o CVC e 9,2% utilizam do CVCC como via principal de acesso (Schwanke, 2017).

Apesar de apresentar muitas vantagens, o CVCC traz como maior fator de risco a infecção primária da corrente sanguínea, quando comparado a FAV, além de estar relacionado a maior risco de mortalidade e o desenvolvimento de outras complicações relacionadas à infecção da corrente sanguínea (Schwanke, 2017).

De maneira similar aos estudos de Borges (2015) e Schwanke (2017), Nogueira afirma que pacientes que utilizam como forma de acesso o CVC, possuem de 2 a 3 vezes mais risco relativo a internações hospitalares e mortes relacionadas a infecções, ao contrário dos que usam a FAV.

4.2. Infecções relacionada a IRA na UTI

O desenvolvimento da IRA em pacientes em terapia intensiva é influenciado por diversos fatores; entretanto, o principal fator que afeta os pacientes críticos é a sepse (Alves De Queiroz; Rodrigues Bacci, 2018).

Em um estudo descrito por Viana (2010), ele ressalta que é importante compreender quais as definições relacionadas às infecções e respostas inflamatórias, pois assim, permite a identificação e a condutas assertivas de prevenção e tratamento de cada estágio.

A infecção hospitalar, que agora passa a ser conhecida como infecções relacionadas à saúde (IRAS), compreende como infecções adquiridas durante procedimentos terapêuticos, tanto em hospitais ou em assistência domiciliar, geralmente surgindo após 48 horas da admissão ou do procedimento (Focaccia, 2015).

Bacteremia é definida como a "presença de bactéria na corrente sanguínea". Já a "Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS)" é necessário a presença de dois ou mais dos seguintes critérios: temperatura maior que 38° C ou menor que 36 °C, frequência cardíaca superior a 90 bpm, frequência respiratória maior que 20 movimentos por minuto ou PaCO² menor que 32 mmHg, e leucócitos superiores a 12.000/mm³ ou 10% de formas jovens (bastões) (VIANA, 2010).

A sepse é descrita com uma resposta inflamatória secundária do organismo ocasionada por um processo infeccioso primário (Viana, 2010), que pode se agravar e levar a um choque hemodinâmico quando há disfunção na circulação celular (Lucena, 2018), e pode ser causada por nutrição inadequada, comorbidades, uremias e principalmente, manipulação incorreta do cateter pelos profissionais de saúde (Schwanke, 2017).

4.3. Tipos de bactérias resistente na UTI

De acordo com Rocha (2015), o uso frequente de antimicrobianos e de forma indiscriminada, principalmente os de amplo espectro, resulta em um fator importante para o desenvolvimento de resistências bacterianas.

Dentre os diversos organismos presentes em ambientes hospitalares, na UTI os principais patógenos são: *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina (MRSA), *Enterococcus* sp. resistente à vancomicina (VRE), enterobactérias produtoras de Beta Lactamase de Espectro Estendido (ESBL) e *Acinetobacter baumannii* resistente à antibióticos carbapenêmicos (FOCACCIA, 2015).

4.4. Papel da enfermagem e intervenções

Com isso, é importante destacar que dentro da equipe multidisciplinar, a enfermagem é de extrema importância, pois ela atua diretamente na identificação dos riscos de infecção e diagnósticos precoce, assim como na preparação da infraestrutura adequada para a realização segura e eficaz dos procedimentos (Alves De Queiroz; Rodrigues Bacci, 2018).

Na UTI, é confirmado que quanto mais o paciente é exposto a procedimentos invasivos e maior for a sua gravidade, maior é a incidência de eventos infecciosos, alcançando cerca de 20% dos casos (Borges, 2015).

Em razão disso, o primeiro cuidado a esse paciente é garantir e promover técnica asséptica e estéril, prevenindo a contaminação dos materiais e a contaminação do cateter (Viana, 2010).

A infecção proveniente do uso do CVC para hemodiálise está diretamente ligada à formação do biofilme na pele do paciente e muitas vezes da má higienização das mãos ao manipular o cateter (Brandão De Carvalho Lira, 2018), portanto, como cuidado de enfermagem, a higienização e assepsia do local de inserção do acesso deverá ser feita com Iodopovidona 10% ou solução de Clorexidina Alcoólica 0,5% (Focaccia, 2015).

Aos cuidados de enfermagem também cabe a utilização do curativo de poliuretano, cuja transparência ajuda a identificar sinais flogísticos, porém, estudos revelaram que este tipo de curativo, se comparado ao convencional realizado com gaze estéril, não aponta diferença no risco de infecção ou bacteremia (Brandão De Carvalho Lira, 2018).

A avaliação contínua desenvolvida pelo enfermeiro, permite identificar os sinais flogísticos e implementar práticas que possam contribuir com a qualidade do cuidado ofertado (Llapa-Rodriguez, 2019).

Sendo assim, sempre que houver mau funcionamento do cateter, sinais de vazamento, sinais flogísticos e infecção sistêmica, é recomendado a troca do dispositivo (Nascimento, 2016).

Segundo Brandão De Carvalho Lira, 2018, dentre as principais intervenções de enfermagem, estão as ações de: reconhecer produtos de higienização do cateter incompatíveis, a fim de evitar danos ao mesmo; implementar programas de gerenciamento, vigilância, auditoria e controle de procedimentos; fiscalizar rigorosamente o uso correto dos EPIs e manipulação do dispositivo de forma asséptica.

Além disso, quando houver suspeita de infecção não restrita ao local da inserção do cateter, deve-se coletar imediatamente hemoculturas de dois locais diferentes da veia periférica, bem como a ponta do cateter, para encaminhar para cultura (Focaccia, 2015).

Quanto a FAV, estudos revelam que a assepsia antes da punção deverá ser realizada por no mínimo 1 minuto utilizando álcool 70%, também é importante a orientação sobre a higienização da FAV, em casa, com água e sabão antes das sessões de hemodiálise (Brandão De Carvalho Lira, 2018).

5. CONCLUSÃO

A escolha do procedimento e, conseqüentemente, do dispositivo que menos traz riscos para o paciente, torna-se importante para a prevenção de complicações relacionadas às infecções. Pois, apesar do CVC ser uma opção mais viável em situações em que não há acesso venoso permanente, o procedimento está associado a um maior risco de infecções primárias na corrente sanguínea e posteriormente, à sepse. Em contraste, a FAV é apontada como a principal escolha por apresentar menores taxas de complicações infecciosas, porém, é vista como uma opção mais complicada, pois requer um procedimento cirúrgico.

O estudo demonstrou que a maioria dos enfermeiros não possuem conhecimento específico sobre a identificação precoce da IRA e o manejo correto da sepse na UTI. Tornando-se imprescindível a necessidade de desenvolvimento de treinamento e capacitação da equipe de enfermagem para desenvolver competências e habilidades para prevenção e identificação precoce da doença, bem como na prevenção de infecções relacionadas aos cateteres. O CVC é um material bem comum e utilizado nas instituições em pacientes em tratamento dialítico, sendo importante a identificação de fatores de riscos e elaboração de condutas para promoção e prevenção de complicações, bem como para manter a qualidade e a segurança da assistência ao paciente.

Portanto, este estudo corrobora para o aprofundamento do conhecimento na área e para a melhoria da prática assistencial, evidenciando a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem. A partir do exposto, enfatiza-se a relevância da sistematização do cuidado e do constante treinamento da equipe de enfermagem para assegurar um tratamento seguro e eficiente aos pacientes submetidos a hemodiálise na UTI.

MENEGUIN, Silmara; TORRES, Erika Aparecida; POLLO, Camila Fernandes. Fatores associados à infecção por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190483, 2020.

NASCIMENTO, Roseli Aparecida Matheus do *et al.* Conhecimento do enfermeiro para identificação precoce da Injúria Renal Aguda. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 0399-0404, 2016.

NOGUEIRA, Maicon de Araujo. **Unidade de terapia intensiva: infecções relacionadas ao ambiente intensivo**. 1. ed. Belém: Neurus, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 14 ago. 2024.

RIBEIRO, Paulo César; ROMANO, Thiago Gomes. **Nefrologia**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 09 jun. 2024.

ROCHA, Igor Vasconcelos *et al.* Resistência de bactérias isoladas em equipamentos em unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 5, p. 433-439, 2015.

SCHWANKE, Alessandra Amaral *et al.* Cateter venoso central para hemodiálise: incidência de infecção e fatores de risco. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1115-1121, 2018. Disponível em: [SciELO - Brasil - Central venous catheter for hemodialysis: incidence of infection and risk factors](#) Central venous catheter for hemodialysis: incidence of infection and risk factors. Acesso em: 09/10/2024.

VIANA, Renata Andréa Pietro Pereira. **Sepse para enfermeiros**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 16 jun. 2024.

FOCACCIA, R; VERONESI, R. Tratado de Infectologia. 3. ed. 2 vols. 2004.[4]

7. ANEXOS

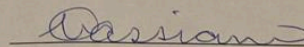
7.1. ANEXO 1

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE PORTUGUÊS E CONFEÇÃO DO ABSTRACT

Declaro, para os devidos fins, que procedi à verificação ortográfica e gramatical e a confecção do *Abstract* do Artigo da acadêmica, PATRÍCIA MARIA JOSÉ GABRIEL RA 223962-1, graduanda do Curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense – UNIPAR, com o título: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA, NURSING INTERVENTION: PREVENTION OF SEPSIS IN PATIENTS WITH ARI IN THE ICU - A NARRATIVE REVIEW.

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

Douradina, 28 de outubro de 2024.



Luzia de Queiroz Cassiano

Fone: 44 998668630

queirozluzia13@gmail.com

Universidade: Faculdade de Filosofia
Ciências e Letras de Umuarama - PR

Registro do diploma: 1948

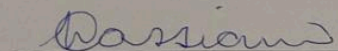
7.2. ANEXO 2

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE PORTUGUÊS E CONFEÇÃO DO ABSTRACT

Declaro, para os devidos fins, que procedi à verificação ortográfica e gramatical e a confecção do *Abstract* do Artigo do acadêmico, DIEGO ALAN BALEEIRO DA SILVA RA 212835-1, graduando do Curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense – UNIPAR, com o título: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA, NURSING INTERVENTION: PREVENTION OF SEPSIS IN PATIENTS WITH ARI IN THE ICU - A NARRATIVE REVIEW.

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

Douradina, 28 de outubro de 2024.



Luzia de Queiroz Cassiano

Fone: 44 998668630

queirozluzia13@gmail.com

Universidade: Faculdade de Filosofia
Ciências e Letras de Umuarama - PR

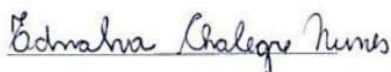
Registro do diploma: 1948

7.3. ANEXO 3

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE ESPANHOL E CONFEÇÃO DO RESUMO.

Declaro, para os devidos fins, que procedi à verificação ortográfica e gramatical e a confecção do *Resumo* do Artigo do acadêmico, DIEGO ALAN BALEEIRO DA SILVA RA 212835-1, graduando do Curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense – UNIPAR, com o título: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA, INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: PREVENCIÓN DE SEPSIS DEL PACIENTES CON IRA EN LA UTI - UNA REVISIÓN NARRATIVA. Atesto que o trabalho se encontra bem redigido, em espanhol conciso e adequado, gramaticalmente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Douradina, 28 de outubro de 2024.



Ednalva Chalegre Nunes

Fone: 44 984517396

ednalva.nunes@escola.pr.gov.br

UNIPAR: Universidade Paranaense
Umuarama - PR

Registro do diploma: 010979

7.4. ANEXO 4

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE ESPANHOL E CONFEÇÃO DO RESUMO

1/1

Declaro, para os devidos fins, que procedi à verificação ortográfica e gramatical e a confecção do *Resumo* do Artigo da acadêmica, PATRÍCIA MARIA JOSÉ GABRIEL RA 223962-1, graduanda do Curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense – UNIPAR, com o título: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA, INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: PREVENCIÓN DE SEPSIS DEL PACIENTES CON IRA EN LA UTI - UNA REVISIÓN NARRATIVA. Atesto que o trabalho se encontra bem redigido, em espanhol conciso e adequado, gramaticalmente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Douradina, 28 de outubro de 2024.



Ednalva Chalegre Nunes

Fone: 44 984517396

ednalva.nunes@escola.pr.gov.br

UNIPAR: Universidade Paranaense
Umuarama - PR

Registro do diploma: 010979



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

Declaro para os devidos fins que eu, **Diego Alan Baleeiro da Silva**, RG: 15.043.453-0 – 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: **“INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA”**, 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, 26 de novembro de 2024.



Diego Alan Baleeiro da Silva
Assinatura do (a) acadêmico (a)





UNIVERSIDADE PARANAENSE -
UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE




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

Declaro para os devidos fins que eu, **Patrícia Maria José Gabriel RG: 895789- SSP-PR**, aluno do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, somos autores e declaramo-nos responsáveis pelo teor do conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso: **“INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA”**, entregue a Coordenação do Trabalho de Conclusão de Curso, informando que as ideias nele contidas são de minha inteira responsabilidade.

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

Ademais, autorizamos 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, 07 de dezembro de 2024

Patrícia Maria José Gabriel  2.º TABELIONATO DE NOTAS
UMUARAMA - PR

2.º CARTÓRIO DE Notas ALINE DA SILVA GALHARINI Tabelião
Rua: Manoel de Melo, 1702, CEP: 81.801-180 Umuarama - PR, Fone: (41) 3222-3221
Tabelaonline@judpr.com.br

2.º Tabelionato de Notas
Selo SFTN1KGyJbMdxjz5ZM41238q
Consulte em: <https://selo.funarpen.com.br/consulta>
Reconheço por SEMELHANÇA (por solicitação da parte) a assinatura de PATRICIA MARIA JOSE GABRIEL, Do. fa. Umuarama - PR, 04/12/2024. F1PDS2UDT: 82166A-18

Luiz Gustavo Silva Galharini Tabelião
Substituto





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 os acadêmicos **Patrícia Maria José Gabriel e Diego Alan Baleeiro** do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – *Campus Sede*, foi aprovado no Trabalho de Conclusão de Curso com o trabalho “**INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE SEPSE DO PACIENTE COM IRA NA UTI - UMA REVISÃO NARRATIVA**” e realizou as adequações e sugestões realizadas pelas bancas examinadoras, estando apto para realizar a entrega da versão final do estudo.

Umuarama, 04 de dezembro de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br RICARDO DE MELO GERMANO
Data: 04/12/2024 15:13:40-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Orientador Prof. Dr. Ricardo de Melo Germano