

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**BEATRIZ MIRELLY ARAÚJO CARLOS
MARIA GABRIELA DA SILVA OLIVEIRA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SEPTICEMIA EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

**MOSSORÓ
2023**

**BEATRIZ MIRELLY ARAÚJO CARLOS
MARIA GABRIELA DA SILVA OLIVEIRA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SEPTICEMIA EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Ma. Joseline Pereira Lima

MOSSORÓ
2023

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant’Ana.

C284c Carlos, Beatriz Mirelly Araujo.

Cuidados de enfermagem na prevenção da septicemia em unidades de terapia intensiva neonatal / Beatriz Mirelly Araujo Carlos; Maria Gabriela da Silva Oliveira. – Mossoró, 2023.

22 f.: il.

Orientadora: Profa. Ma. Joseline Pereira Lima.

Artigo científico (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Cuidados de enfermagem. 2. Septicemia. 3. Unidade de terapia intensiva neonatal. 4. Neonatos. I. Oliveira, Maria Gabriela da Silva. II. Lima, Joseline Pereira. III. Título.

CDU 616-083

**BEATRIZ MIRELLY ARAÚJO CARLOS
MARIA GABRIELA DA SILVA OLIVEIRA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SEPTICEMIA EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Joseline Pereira Lima – Orientador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Ma. Lívia Helena Morais de Freitas – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Esp. Gívilla Bezerra Mendonça – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SEPTICEMIA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

NURSING CARE IN THE PREVENTION OF SEPTICEMIA IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNITS

**BEATRIZ MIRELLY ARAÚJO CARLOS
MARIA GABRIELA DA SILVA OLIVEIRA**

RESUMO

Os neonatos requerem uma atenção individualizada e especializada e a depender de alguns fatores podem necessitar de internação em uma unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) sendo expostos a riscos, como uma septicemia. Objetivou-se por meio da revisão de literatura integrativa descrever quais os cuidados de enfermagem na prevenção da septicemia neonatal segundo os estudos científicos. A construção deste trabalho foi realizada por meio das seguintes etapas: definição do tema; elaboração da pergunta norteadora; amostragem ou busca na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão e interpretação dos resultados e a apresentação da revisão. Para nortear o trabalho foi formulada a questão norteadora “Quais os cuidados de enfermagem para a prevenção da septicemia na UTIN?”. Os artigos foram selecionados em duas bases de dados, a SCIELO e a BVS, utilizando os descritores: “septicemia”, “cuidados de enfermagem”, “unidade de terapia intensiva” e “neonatal”, utilizando os conectivos “AND” e “OR”. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2012 a 2022, em língua portuguesa, retirados de revistas, voltados à temática e que tivessem foco na enfermagem; e foram excluídos os estudos de literatura/reflexão e editoriais, duplicados nas bases, bem como os que não tivessem foco na temática deste trabalho. Foi obtido um total de 11 artigos que passaram a desenvolver e compor esta revisão integrativa. Foram destacados cinco cuidados de enfermagem para septicemia em UTIN: medidas de higiene e biossegurança; antibioticoterapia; higienização das incubadoras; sistematização da assistência de enfermagem e processo de enfermagem; educação permanente. Conclui-se que a equipe de enfermagem tem influência direta na prevenção e controle da septicemia em UTIN por estar frente a assistência cotidianamente e o quanto são indispensáveis os seus cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem, Septicemia, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Neonatos.

ABSTRACT

Neonates require individualized and specialized care and depending on some factors may require hospitalization in a neonatal intensive care unit being exposed to risks, such as septicemia. The objective was through the review of the integrative literature to describe the nursing care in the prevention of neonatal septicemia according to scientific studies. The construction of this work was carried out through the following steps: definition of the theme; elaboration of the guiding question; sampling or search in the literature; data collection; critical analysis of the included studies; discussion and interpretation of the results and the presentation of the review. To guide the work, the guiding question was

formulated "What is the nursing care for the prevention of septicemia in the Neonatal Intensive Care Unit?". The articles were selected from two databases, SCIELO and VHL, using the descriptors: "septicemia", "nursing care", "intensive care unit" and "neonatal", using the connectives "AND" and "OR". Articles published between the years 2012 and 2022, in the Portuguese language, taken from journals, focused on the theme and that focused on nursing were included; and literature/reflection and editorial studies, duplicated in the bases, as well as those that did not focus on the theme of this work, were excluded. A total of 11 articles were obtained that began to develop and compose this integrative review. Five nursing care for septicemia in the neonatal unit intensive care were highlighted: hygiene and biosafety measures; antibiotic therapy; hygiene of incubators; systematization of nursing care and nursing process; permanent education. It is concluded that the nursing team has a direct influence on the prevention and control of septicemia in the neonatal unit intensive care because it is faced with daily care and how indispensable their care is.

KEYWORDS: Nursing Care, Septicemia, Neonatal Intensive Care Unit, Neonates.

1 INTRODUÇÃO

Os neonatos requerem uma atenção especializada, haja vista que seu maior desafio é a adaptação à vida extra uterina e a depender de alguns fatores, como a imaturidade do sistema imunológico, baixo peso, síndromes congênitas e prematuridade, a internação em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), pode representar exposição a riscos, como uma septicemia.¹

A UTIN é um ambiente que na maior parte das vezes acolhe pacientes pré-termo (nascidos antes das 37 semanas de gestação). Sendo, portanto um local que requer cuidados específicos e uma assistência de alta complexidade. Geralmente a criança que está internada na UTIN necessita do uso de aparelhos que permitam acompanhar o desenvolvimento de sua saúde. A equipe de saúde envolvida avalia de maneira particular cada criança para determinar cuidados específicos e se atentar aos possíveis riscos aos quais prematuros estão submetidos.²

A sepse é caracterizada como uma resposta exacerbada do organismo a uma infecção. Tal resposta desencadeia manifestações clínicas que evidenciam aumento da atividade pró-inflamatória, normalmente inespecíficas. Dessa forma, o manejo de tal condição é dificultado devido à ausência dessa especificidade, podendo ser confundido com outras condições patológicas. Exigindo uma minuciosa coleta de informações e exame clínico do paciente por parte da equipe de saúde.³

De maneira mais específica, a sepse neonatal, será aquela que acomete o neonato e é classificada de acordo com o momento de seu aparecimento, podendo ser precoce ou tardia.

Precoce quando o quadro clínico aparece nas primeiras 72h de vida e tardia quando se inicia após às 72h. A tardia costuma ocorrer com mais frequência nos recém-nascidos que permanecem hospitalizados por períodos longos e que necessitam de procedimentos invasivos que os expõem a vírus, a fungos e a bactérias. Nesse contexto, os fatores de risco para sepse na UTIN são, além da prematuridade, a quebra de barreiras naturais, como lesões e lacerações de pele e mucosas; uso de cateteres centrais por longos períodos; procedimentos invasivos como a Intubação Orotraqueal (IOT) e o uso prolongado de antibioticoterapia.⁴

Nesse cenário, a enfermagem entra com um papel de protagonista, tendo em vista que uma boa assistência reflete em uma boa recuperação e evolução do quadro clínico do paciente, interferindo na redução de erros e até mesmo na taxa de morbimortalidade; ofertando suporte, uso de suas habilidades, acolhendo o paciente e a sua família durante as visitas; bem como garantindo uma assistência integral.

Os cuidados de enfermagem consistem em um conjunto de práticas e ações desenvolvidas no acompanhamento dos indivíduos, no processo saúde doença e/ou ao longo dos processos sócio vitais relacionados à saúde da criança, adolescente, mulher, homem, idoso, trabalhador e outros, que visam a promoção, prevenção e recuperação da saúde.⁵

A enfermagem representa um fator primordial na segurança do paciente, porém para uma assistência humanizada e individualizada, é necessário mais que conhecimento e habilidades técnicas. A UTIN, de forma específica, deve ter boas condições físicas e ambientais adequadas, de modo a oferecer maiores perspectivas de sobrevivência aos bebês.²

Nesse ínterim, nota-se a importância e a necessidade de se discutir a forma que os cuidados de enfermagem contribuem na prevenção da septicemia na UTIN, de maneira que as respostas e as soluções encontradas promovam perspectivas e prognósticos positivos para os neonatos, considerando-se que a septicemia tem grandes impactos negativos na recuperação destes.

Diante disso é preciso fazer o seguinte questionamento: Quais os cuidados de enfermagem para a prevenção da septicemia na UTIN segundo os estudos científicos? A partir dessa problemática, o objetivo deste trabalho é descrever os cuidados de enfermagem na prevenção da septicemia em UTIN, segundo os estudos científicos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se caracterizam como setores destinados ao acolhimento e ao cuidado de pacientes críticos ou com alto nível de dependência e necessidade de cuidados específicos, como a monitorização hemodinâmica contínua, bem como setores que possuem uma assistência mais especializada, contínua e que empregam alta tecnologia.⁶

No caso das UTIN's, elas se destinam aos neonatos recém-nascidos (do 1º dia de vida ao 28º) que requerem cuidados intensivos por algum risco de vida, patologia e/ou prematuridade; dessa forma, nem todo recém-nascido que está em uma UTIN estão doentes, às vezes só precisam da unidade para que se desenvolvam, adquiram resistência do sistema imunológico, ganhem peso e estejam aptos a respirar e deglutir sozinhos.²

A Portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012, através da RDC nº 7, 24 de fevereiro de 2010 dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de UTI. Esta mesma portaria também caracteriza a UTIN como serviços hospitalares voltados ao atendimento de recém-nascido grave ou com risco de morte e tem como diferencial a garantia do acesso livre dos genitores na UTIN, bem como a sua permanência.⁶

São considerados graves ou com risco de morte: recém-nascidos de qualquer idade gestacional que necessitem de ventilação mecânica ou em fase aguda de insuficiência respiratória aguda; recém-nascidos com menos de 30 semanas de idade gestacional ou com peso de nascimento menor de 1.000 gramas; que necessitem de cirurgias de grande porte ou pós-imediato de cirurgias de pequeno e médio porte; que dependem de nutrição parenteral; que requerem cuidados especializados, tais como uso de cateter venoso central, drogas vasoativas, prostaglandina, uso de antibióticos para tratamento de infecção grave, uso de ventilação mecânica, exsanguineotransfusão ou transfusão de hemoderivados por quadros hemolíticos agudos ou distúrbios de coagulação.⁶

A equipe de uma UTIN deve ser formada por enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem, fisioterapeutas, neonatologistas e fonoaudiólogos. O enfermeiro ganha destaque por lidar diretamente com os sentimentos de ansiedade por parte da família do recém-nascido. O profissional enfermeiro precisa de habilidade técnica, conhecimentos específicos e atualizados, agilidade e sensibilidade.⁷

A sepse é conceituada como a falência multiorgânica potencialmente fatal consequente a uma resposta desregulada do organismo a um processo infeccioso, podendo ser caracterizada como a síndrome da resposta inflamatória (SIRS). Envolve complexos mecanismos fisiopatológicos com apresentações clínicas variadas e inespecíficas.⁸

É notória a relevância histórica do conceito de sepse, etimologicamente esta palavra derivada do Grego *skeptikós*, cujo significado foi estabelecido por Hipócrates (460 – 377 a. c), seu sentido é o de apodrecimento, putrefação. Estes termos definem a doença como a ruptura tecidual, desencadeando a origem ou a manutenção de desordem orgânica, fonte da doença.⁹

Nos últimos anos a sepse passou a ser considerada como um problema de saúde pública e um grande desafio para as instituições de saúde por ser uma das maiores causadoras de óbitos entre pacientes hospitalizados. De maneira mais específica, a sepse neonatal é considerada uma síndrome clínica grave que acomete os recém-nascidos, principalmente os pré-termo com peso inferior a 1.500g, sendo os prematuros, o grupo mais vulnerável (estima-se que no Brasil 9% dos recém-nascidos são prematuros). A sepse é uma das principais causas da morbidade no período neonatal e também a responsável por grande parte dos óbitos ocorridos durante o período neonatal em países desenvolvidos.¹⁰

Os fatores de riscos para a manifestação da sepse neonatal vão depender da classificação da mesma, que pode ser classificada em dois tipos: precoce e tardia. A precoce que aparece até o 7º dia de vida do recém-nascido e seus fatores de riscos para seu desenvolvimento são de origem materna; e a tardia que ocorre após o sétimo dia de vida e seus fatores de riscos relacionam-se com a origem do recém-nascido, aos procedimentos nos quais ele foi submetido e a quebra de sua barreira natural. Fatores como baixo peso ao nascer e idade gestacional são condições de riscos para ocorrência da sepse em ambos.¹¹

Estima-se que aproximadamente 50 milhões de pessoas são abrangidas por esta moléstia no mundo. Assim sendo, e em decorrência dos saberes científicos acerca desta doença que ainda se mostram incipientes, é que fica evidente que deve haver uma atenção especial por parte da equipe de cuidados, principalmente dos enfermeiros, pois são eles que estão atento a fatores como infecção, oscilação na temperatura, na frequência cardíaca e respiratória, sonolência, hipoperfusão, confusão psíquica e disfunção orgânica, os quais são alguns dos aspectos que evidenciam um quadro séptico.¹²

Ao longo dos anos inúmeras definições foram utilizadas e estas causavam mais confusões do que forneciam esclarecimentos, a saber: infecção generalizada, sepse grave ou síndrome séptica. Essa variabilidade conceitual dificultava e ainda dificulta os avanços científicos das pesquisas, como por exemplo, na proximidade existente entre a síndrome da resposta inflamatória sistêmica SRIS e a sepse. Esses dois processos, possuem uma relação quase que direta, onde a SRIS descreve uma reação inflamatória desencadeada pelo

organismo frente a qualquer agressão infecciosa ou não infecciosa. Já a sepse é uma resposta inflamatória à infecção, manifestada por dois ou mais sintomas, tais como: temperatura > 38°C ou < 36°C; frequência cardíaca >90 bpm; frequência respiratória >20 ipm ou Pco₂ <32 mmHg; contagem de glóbulos brancos >12.000/mm³ ou < 4.000/mm³ ou bastonetes >10%.¹³

A sepse expõe o doente a uma situação de extrema vulnerabilidade responsiva, ameaçando a capacidade imunológica, deixando o hospedeiro exposto a várias infecções. A doença teve os critérios de definição alterados, agregando uma série de outras informações insertas no quadro que emoldura a sintomática.¹⁴

Essa criteriologia adotada provocou inúmeras críticas, pois o método causou discrepâncias referentes à especificidade diagnóstica, por exemplo o SOFA, que avalia a gravidade de uma doença, bem como o grau de morbidade e mortalidade conflita com a metodologia do SRIS. A sepse é entendida como uma disfunção orgânica do organismo potencialmente fatal, causada por uma resposta desregulada do hospedeiro a uma infecção, cujas suas elevadas taxas de morbimortalidade requerem adoção de medidas urgentes para o seu enfrentamento.¹⁵

Nessa perspectiva, a equipe de enfermagem em sua totalidade (técnicos e enfermeiros) possui um papel fundamental no reconhecimento das manifestações clínicas para a obtenção de um diagnóstico precoce e a implementação de ações e de decisões que otimizem o tratamento e conseqüente prognóstico positivo e qualidade da assistência, pois é ela que presta uma assistência contínua e diária, bem como é responsável por delegar às tomadas de decisões, intervenções necessárias e a realização da SAE¹⁵.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O método de pesquisa escolhido para este estudo foi a revisão de literatura integrativa. Trata-se, portanto de uma abordagem metodológica ampla que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, bem como a inclusão de métodos diversos, como estudos experimentais e não experimentais, reunindo conhecimentos gerais sobre uma temática, ajudando nas fundamentações de um estudo significativo para a pesquisa.¹⁶

A construção desta revisão foi realizada por meio das seguintes etapas: definição do tema; elaboração da pergunta norteadora; amostragem ou busca na literatura; coleta de

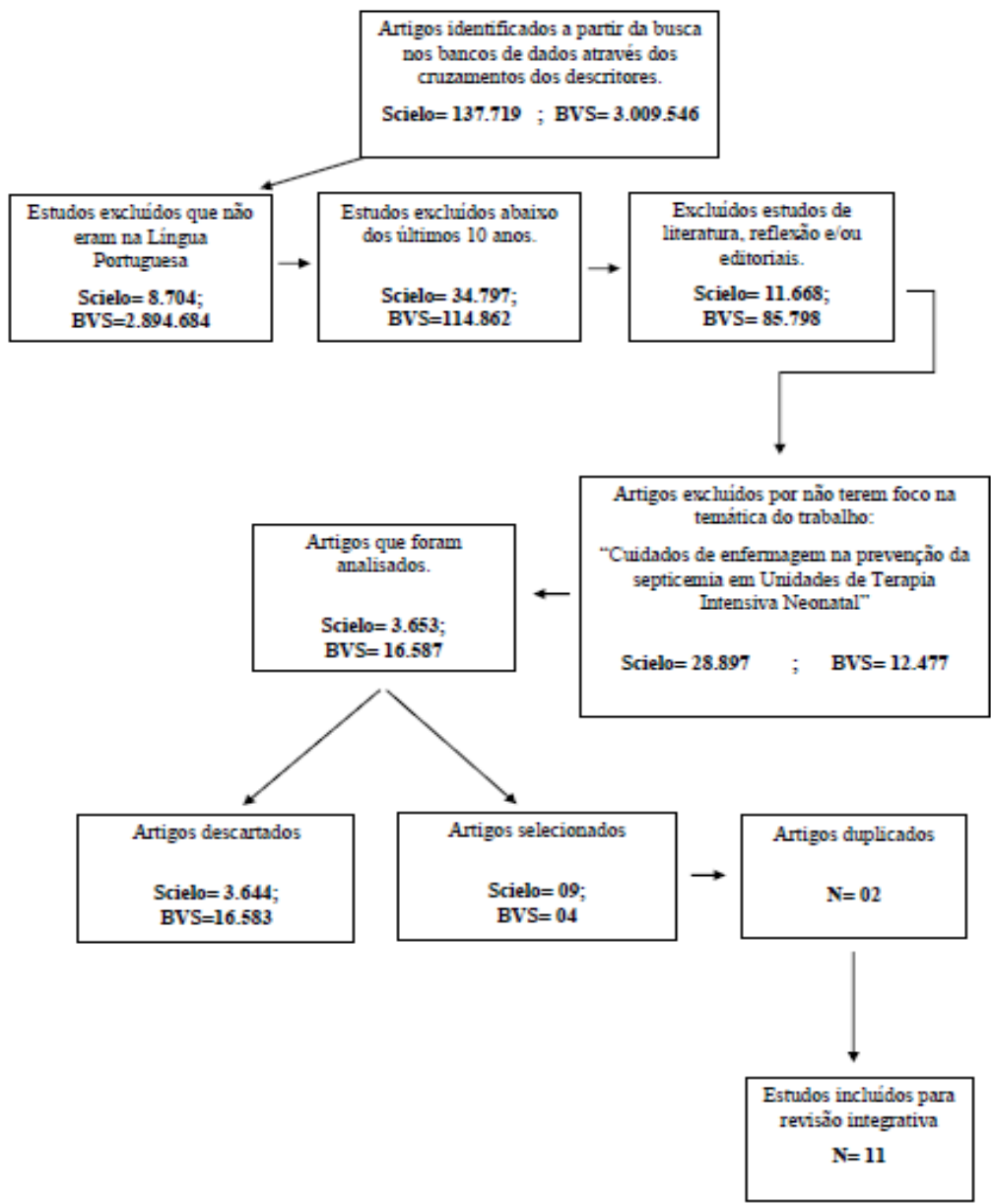
dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão e interpretação dos resultados e a apresentação da revisão.¹⁶

Para nortear este trabalho, foi formulada a seguinte questão: Quais os cuidados de enfermagem para a prevenção da septicemia na UTIN? A partir disso, foi realizada uma busca dos artigos científicos nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores: “septicemia”, “cuidados de enfermagem”, “unidade de terapia intensiva” e “neonatal”, usando os operadores *booleanos* “AND” e “OR”.

Para a seleção dos artigos foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados entre os anos de 2012 a 2022, na língua portuguesa, retirados de revistas, publicados em mais de uma base de dados, voltados à temática e que tivessem foco na enfermagem; e foram excluídos os estudos de literatura/reflexão e editoriais, fora do período delimitado, bem como os que não tivessem foco na temática deste trabalho. O período de coleta de dados foi de fevereiro a março de 2023.

Para maior compreensão da estratégia de busca foi construído um fluxograma (Figura 1) ilustrando como se sucedeu a seleção dos artigos que constituíram este trabalho.

Figura 1 - Seleção dos artigos para o estudo



Fonte: As autoras, 2023.

Para a análise e posterior síntese dos materiais estudados e explorados, foi utilizado um quadro de coleta de dados, contemplando os seguintes aspectos: título da pesquisa; nomes dos autores; ano; categorias; nome da revista; intervenção estudada; resultados; recomendações/conclusões (Quadro 1).

Após a aplicação dos critérios, 11 artigos foram selecionados. Os resultados foram apresentados em categorias e discutidos à luz da literatura. Vale ressaltar que essa pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, tendo em vista que se trata de uma pesquisa do tipo revisão de literatura que não envolve seres humanos.

Para análise dos artigos selecionados e apresentação dos resultados foi elaborado um quadro que contempla o título do artigo, autor, ano da publicação, método de estudo e principais resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após selecionar os artigos científicos e organizar pelos critérios de inclusão e exclusão, obtemos um total de 11 artigos que passaram a desenvolver e compor esta revisão integrativa, auxiliando a fazer inferências formais à pesquisa. Logo abaixo um quadro com todos os artigos, informando título, autor(es) e ano da publicação, base de dados, método de estudo, objetivos e principais resultados.

Quadro 1 - Estudos que se relacionam com a temática “Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Septicemia em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”

Título	Autores/ Ano	Base de dados	Método de estudo	Objetivos Principais	Principais Resultados
Boas práticas de segurança nos cuidados de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal.	Duarte SCM, Azevedo SS, Muinek GC, Costa TF, Cardoso MMVN, et al. / 2020	SCIELO	Estudo quanti-qualitativo, descritivo.	Identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o erro humano nos cuidados de enfermagem na UTIN e analisar as estratégias de boas práticas propostas por esses profissionais para a segurança do paciente nos cuidados de enfermagem.	Tendo como resultado a observação do erro humano nos cuidados de enfermagem, identificando-se perdas de cateteres e erros no processo de trabalho. Sendo observado também causas para o erro nos cuidados de enfermagem, destacando-se a sobrecarga de trabalho. E boas práticas para segurança dos pacientes nos cuidados de enfermagem.
Cuidado de enfermagem nas infecções relacionadas à assistência à saúde	Ferreira LL, Azevedo LMN, Salvador PTCO, Morais SHM, Paiva RM, et al. / 2019	SCIELO	Revisão exploratória.	Identificar e mapear os cuidados de enfermagem ao paciente adulto com IRAS internado em UTI.	Os principais cuidados de enfermagem ao paciente adulto com IRAS internado em UTI identificados nesta revisão foram higiene das mãos, cuidados relativos ao paciente em uso de ventilação mecânica, CVC, SVD e aos submetidos a procedimentos cirúrgicos.
Desinfecção de incubadoras usadas em	Brito EAWS, Martins MC,	SCIELO	Revisão integrativa de literatura.	Analisar as evidências científicas de práticas de desinfecção de incubadoras usadas em	Os resultados apresentaram interesse recente de pesquisas nessa área onde as

Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais	Guedes NG, Oriá MOB, Castro RCMB, et al. / 2022			Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais.	incubadoras representam importante avanço tecnológico na manutenção do estado de saúde do recém-nascido, dando ênfase na importância do processo de desinfecção das incubadoras.
Fatores de risco para sepse neonatal em Unidade de Terapia: estudo de evidência.	Oliveira COP, Souza JRS, Machado RC, Feijão AR, Souza NL. / 2016	BVS	Revisão integrativa de literatura.	Buscar as principais evidências disponíveis na literatura sobre os fatores de risco para a sepse neonatal em recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	Mostraram que os fatores preditivos para a sepse neonatal estão associados à idade gestacional, ruptura prematura das membranas amnióticas e infecção materna. Condições de nascimento, baixo peso, e prematuridade são fortes evidências para sepse, já os fatores ambientais na UTI contribuem para sepse tardia.
Fatores de risco para sepsis associada aos cuidados de saúde em recém-nascidos de muito baixo peso.	Pereira H, Grilo E, Cardoso P, Noronha N, Resende C. / 2016	BVS	Estudo retrospectivo.	Identificar e avaliar os fatores de risco associados a ocorrência de infecções associadas aos cuidados de saúde nos recém nascidos de muito baixo peso.	A importância da intensificação de boas práticas na prevenção de IACS, incluindo reforço nos cuidados de assepsia, início precoce de alimentação enteral e minimização da utilização prolongada ou inadequada de antibiótico.
Fatores de risco para infecção de corrente sanguínea associada ao cateter central de inserção periférica em neonatos.	Costa P, Paiva ED, Kimura AF, Castro TE. / 2016	SCIELO	Estudo de coorte com coleta prospectiva de dados.	Identificar os fatores de risco para infecção de corrente sanguínea associada ao cateter central de inserção periférica em	A menor idade gestacional corrigida, os diagnósticos clínicos de transtorno transitório do metabolismo e apneia, e o uso do cateter de duas vias foram identificados como fatores de risco para infecção de corrente sanguínea associada ao cateter central de inserção periférica em neonatos.
Melhores práticas na gerência do cuidado de enfermagem neonatal.	Klock P, Buscher A, Erdmann AL, Costa R, Santos SV. / 2019	SCIELO	Estudo qualitativo.	O objetivo principal é construir uma matriz teórica do sistema/organização de cuidado de enfermagem em UTIN sobre as relações e interações do	A gerência das práticas de cuidado de enfermagem busca contemplar a fragilidade que envolve a prematuridade, minimizando as

				cuidado no lidar com a fragilidade do viver/sobreviver do RN.	sequelas ao buscar a sobrevivência do neonato. O enfermeiro se destaca com o papel fundamental de articulação frente as relações/interações no cotidiano assistencial e organizacional.
O cuidado do enfermeiro na terapia intensiva ao paciente com sinais de sepse grave.	Silva PS, Ferreira FCM, Gonçalves JM. / 2012	BVS	Estudo qualitativo.	Conhecer os sinais referentes a sepse grave no diálogo (não verbal) estabelecido entre o enfermeiro e o corpo cuidado e descrever os principais cuidados do enfermeiro diante dos sinais de sepse apresentados.	Os principais sinais clínicos observados foram hipotensão e taquicardia. Os principais cuidados foram com a terapêutica medicamentosa, lavagem das mãos e controle hemodinâmico do paciente.
Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal.	Lorenzini E, Costa TC, Silva EF. / 2013	SCIELO	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem em uma UTIN, sobre o controle de infecção, identificando os fatores que facilitam ou dificultam o controle e prevenção das infecções relacionadas a assistência à saúde.	Evidenciou-se que a equipe de enfermagem possui grande conhecimento sobre os fatores que facilitam a prevenção e controle das IRAS em UTIN, sendo o principal, a higienização das mãos. Entre os fatores que dificultam o controle e prevenção, estão a superlotação e a excessiva carga de trabalho. A atuação eficiente e qualificada da equipe de enfermagem constituiu-se em estratégia de prevenção e controle das IRAS.
Prevalência de sepse e fatores de risco em neonatos de unidade de terapia intensiva de referência em Palmas, Tocantins, Brasil.	Cunha RCML, Araújo GC, Borges MRMM, Queiroz MVF, Pimenta RS. / 2014	BVS	Estudo retrospectivo.	Identificar a prevalência de sepse neonatal hospitalar, bem como os principais fatores de risco associados a esta infecção e os microrganismos envolvidos.	A importância de ações de prevenção de infecções neonatais, bem como o manejo asséptico durante a instalação e a manutenção de procedimentos invasivos necessários aos cuidados intensivos neonatais, pois são eles os principais causadores de sepse.
Sistematização da assistência de enfermagem	Moreira RAN, Pereira LDB, Siqueira	BVS	Abordagem descritiva, qualitativa.	Identificar as dificuldades e contribuições da sistematização da assistência de	A SAE apresenta-se permeada de dificuldades, fragmentada e com registros incompletos.

em unidade neonatal.	AEOB, Barros LM, Frota NM, et al. / 2012			enfermagem em unidade neonatal na visão dos enfermeiros.	A falta de tempo, o número insuficiente de enfermeiros e a falta de instrumentos específico para o registro surgiram como principais entraves à implantação.
----------------------	--	--	--	--	--

Fonte: As autoras, 2023.

De acordo com os resultados encontrados nos estudos selecionados, o maior fator de risco para a sepse são o tempo de permanência na UTIN, a exposição a procedimentos invasivos, bem como o manejo frequente dos neonatos. Dessa forma os cuidados de enfermagem para a prevenção da septicemia em UTIN foram organizados em cinco categorias: medidas de higiene e biossegurança, em especial a higienização adequada e frequente das mãos, atenção quanto à antibioticoterapia, higienização das incubadoras, sistematização da assistência e processo de enfermagem, educação permanente.

Medidas de Higiene e Biossegurança

É inevitável o contato e a manipulação do neonato interno da UTI, dessa forma o cuidado de enfermagem deve ser super diferenciado e minucioso¹⁷. Antes de iniciar qualquer manejo com o recém-nascido é necessário ser retirado os adornos, pois são neles que os microrganismos se acumulam causando danos ao neonato e até mesmo ao profissional¹⁸.

As mãos são as principais vias de transmissão de agentes patogênicos causadores da sepse, sua higienização antes e após a realização de procedimentos é indispensável para a prevenção e controle da septicemia, caracterizando-se como o cuidado de enfermagem mais importante^{18,19,20}. As UTIN's devem dispor de álcool em gel e álcool a 70% para fricção antisséptica das mãos e das incubadoras, com local de fácil acesso, para que não seja preciso deixar o local de assistência para higienização das mãos em caso de necessidade²⁸.

Outro cuidado importante é o uso de EPI's visto que se trata de uma precaução padrão, para evitar-se o contato direto com o neonato. O uso de luvas, a depender do procedimento, uso de luvas estéreis, óculos de proteção, aventais estéreis, capotes, gorro, máscara cirúrgica e outros são essenciais dentro das UTIN's para prevenção da septicemia^{21,22}.

É imprescindível que esses equipamentos sejam escolhidos de maneira adequada e apropriada para cada procedimento realizado no recém-nascido e que seu descarte também

seja executado corretamente. É de extrema importância estar sempre atento a disponibilização desses materiais.

Antibioticoterapia

A antibioticoterapia dentro da UTIN é bastante frequente e tem uma finalidade profilática e de tratamento, seu uso requer cuidado e muita atenção pela equipe de enfermagem durante a preparação, administração e controle da infusão¹⁹. As boas práticas de enfermagem como higienização durante o preparo, manipulação e administração correta de antibióticos, mostram-se eficientes na prevenção da septicemia, pois diminuem as chances de levar agentes contaminantes aos neonatos, bem como a rigorosidade da administração correta evita a proliferação dos microrganismos patogênicos no organismo^{23,24}.

A equipe de enfermagem deve estar atenta ao uso excessivo ou sem necessidade de um antimicrobiano, haja vista que se pode causar uma resistência em um ser com um sistema imunológico comprometido e imaturo, podendo causar uma fatalidade ao neonato¹⁸. Se proporcionarmos uma racionalidade desses medicamentos, ajudamos no desenvolvimento do sistema imunológico do paciente e evitamos uma resistência bacteriana, fúngica, parasitária ou viral.

É necessário destacar o cuidado no momento da realização desse medicamento, pois as vias de infusão do cateter venoso central ou periférico precisam de desinfecção, podendo ser feitas com o uso do álcool a 70% ou até mesmo clorexidina alcoólica. O uso de curativos transparentes para fixação desse CVC ou PICC é de extrema importância para que possa ser visualizado sinais flogísticos²⁸. Destacando sempre que o uso de luvas não substitui a importância da lavagem das mãos.

Higienização das Incubadoras

A implementação das tecnologias nos serviços de saúde nos últimos anos, tem intensificado a qualidade da assistência prestada, porém estas exigem capacitação para seu manuseio e manutenção de forma adequada. Em UTIN, a incubadora neonatal assume um papel de protagonista enquanto tecnologia da saúde, sendo responsável por acomodar o neonato e dentre tantas finalidades, protege dos agentes contaminantes²⁵.

Entretanto, quando manuseada de maneira inadequada, pode oferecer riscos aos neonatos. Nessa perspectiva, a limpeza e/ou desinfecção das incubadoras contribui

significativamente para a prevenção da sepse, sendo um cuidado de enfermagem fundamental e indispensável. São usados uma variedade de produtos para realizar essa desinfecção, sendo os mais famosos o hipoclorito de sódio e o quaternário de amônio; a recomendação para essa limpeza é que seja diária, haja visto que muitos locais negligenciam e realizam a limpeza apenas com a troca de pacientes ou a cada cinco dias²⁵.

Sistematização da Assistência e Processo de Enfermagem

A sistematização da assistência de enfermagem organiza e operacionaliza o processo de enfermagem refletindo na eficiência do trabalho da equipe de enfermagem. A enfermagem além de exercer o papel assistencial também exerce o gerencial, realizando a gestão do cuidado, direcionando a tomada de decisões e intervenções de acordo com cada paciente, identificando fatores de risco e contribuindo significativamente para a prevenção de agravos e de complicações²⁶.

A assistência neonatal deve ser sensível e individualizada em que o processo gerencial passa a conceber o cuidado a partir de uma rede de processos. O enfermeiro é visto como articulador de sua equipe, desenvolve análise crítica, identifica problemas, toma decisões, planeja e implementa o cuidado na UTIN utilizando da SAE e PE²⁷.

Para que seja implantado a SAE, o enfermeiro precisa primeiramente adquirir raciocínio rápido e lógico, a fim de conseguir associar os sinais e sintomas, tendo que identificar previamente os fatores de risco e potenciais problemas. A falta de continuidade com as equipes também é um problema comum, pois é de extrema importância a adoção de uma direção para recuperação e manutenção da saúde do neonato, traçando metas e objetivos.

Educação Permanente

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma importante ferramenta de ensino-aprendizagem dentro das instituições de saúde para manter a equipe atualizada, treinada e capacitada; para que os cuidados sejam otimizados e seja prestada uma melhor assistência com menores taxas de agravos, como a septicemia²⁸.

Quando erros humanos acontecem devido à falta de conhecimento, precisa ser visto pela equipe de enfermagem como uma oportunidade de abordar o assunto para todos que compõem a equipe, de maneira que venha agregar conhecimento e melhores estratégias. A

EPS irá sempre ser útil, pois a saúde está em constante evolução e trazendo sempre a atualizações dos protocolos.

5 CONCLUSÃO

O estudo identificou cinco cuidados de enfermagem para a prevenção da septicemia em UTI: medidas de higiene e biossegurança; antibioticoterapia; higienização das incubadoras; sistematização da assistência e processo de enfermagem; educação permanente; sendo eles, em sua maioria, medidas simples e bastante comentadas no âmbito profissional, mas que acabam sendo negligenciadas no dia a dia, como lavagem das mãos e higienização das incubadoras.

A pesquisa evidenciou a extrema importância da participação do enfermeiro frente as relações na assistência e organização do cotidiano do recém-nascido na UTIN, dando destaque também para o diálogo contínuo com toda a equipe multiprofissional, onde cabe salientar que a prevenção da sepse deve ser realizada por todos os membros da equipe.

As limitações encontradas durante o desenvolvimento do artigo foi o fato de ser uma temática atual, portanto é pouco abordado na literatura, sendo necessário uma boa pesquisa de campo para dar continuidade ao tema.

A partir disso, esperamos que o estudo sirva para futuras discussões acerca da temática, sobretudo sobre a importância do enfermeiro, para que possam ser criadas novas estratégias de cuidado de enfermagem que contribuam na prevenção da sepse, em UTIN.

REFERÊNCIAS

1. Silva RCL, Vieira SM. Cuidados de Enfermagem na prevenção de sepse em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Jacareí: Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa [Internet]. 2017 [Cited 2022 set 10]. Available from: <https://www.ccih.med.br/wp-content/uploads/2017/07/Sepse-neonatal-ABNT-Entrega.pdf>
2. Mendonça LCAM, Pedreschi JP, Barreto CA. Cuidados de enfermagem em UTI neonatal. Rev Sau Foco [Internet]. 2019 [Cited 2022 set 10]; Cap 1: 551-559 p. Available from: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf
3. Silva APRM, Souza HV. Sepse: importância da identificação precoce pela enfermagem. Revista Pró-Universus [Internet]. 2018 [Cited 2022 set 10]; 09 (1): 97-100.

Available from: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1266>

4. Procianoy RS, Silveira RC. Os desafios no manejo da sepse neonatal. J Ped [Internet] (Rio J). 2020 [Cited 2022 set 10] ;96(S1):80-6. Available from: <https://www.scielo.br/j/jped/a/5jFj7VRvCDqnwYyC4dfxYPw/?lang=pt format=html>
5. Soares, CB, Campos CMS. Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem. 1. ed. São Paulo: Manole; 2013.
6. Ministério da Saúde. Portaria N° 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet]. 2012 [Cited 2022 out 05]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html
7. Ribeiro JF, Silva LLC, Santos IL, Luz VLES, Cêlho DMM. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2016 [Cited 2022 out 05]. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11450/13269>
8. Garcia PCR, Tonial CT, Piva JP. Choque séptico em pediatria: o estado da arte. J Ped [Internet]. (Rio J). 2020 [Cited 2022 out 05] ;96(S1):87-98. Available from: <https://www.scielo.br/j/jped/a/SKBc7sRvKmSLM53QYQ7vySF/abstract/?lang=pt>
9. Viana RAPP, Machado FR, Souza JLA. Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. Coren [Internet] (SP). 2020 [Cited 2022 out 05]. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/02/Sepse-Um-Problema-Saude-Publica.pdf>
10. Santos ZMA, Oliveira APF, Sales TMO. Sepse neonatal, avaliação do impacto: uma revisão integrativa. Bionorte [Internet]. 2020 [Cited 2022 out 25]; 9(1): 47-58. Available from: <http://revistas.funorte.edu.br/revistas/index.php/bionorte/article/view/129>
11. Malaquias CFV, Araujo MA, Donato CS, Silva GFR da, Belo FFR, Diniz MLP, Souza JCC de, Antunes ALD, Oliveira ACF, Cavalcante TSA. Fatores de risco da sepse neonatal tardia: uma revisão narrativa [Internet]. REAS. 2022 [Cited 2022 out 25]; 15(2): 9739. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9739>
12. Ferreira RGS, Nascimento JL. Intervenções de enfermagem na sepse: saber e cuidar na sistematização assistencial. Rev Saúde e Desenv [Internet]. 2014 [Cited 2022 out 25]; 6(3). Available from: <https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saude/Desenvolvimento/article/view/283>

13. Salles MJC et al. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica/sepse: revisão e estudo da terminologia e fisiopatologia. *Rev Ass Med Brasil*[Internet]. 1999 [Cited 2022 nov 12]; 45(1): 86-92. Available from: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/8gXyF6FgfmRdKc9ghfxQNrn/?lang=pt#>
14. Pereira Junior GA et al. Fisiopatologia da sepse e suas implicações terapêuticas. *Rev USP Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 1998 [Cited 2022 nov. 12]; 31: 349-362. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/7681>
15. Moreira DAA et al. Assistência de enfermagem ao paciente com sepse: análise à luz do modelo de Myra Levine. *EAN* [Internet]. 2022 [Cited 2022 nov. 12]; 26:e20210368. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WRrpcQr3fZCKKZNypgt93xy/?format=pdf&lang=pt>
16. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet] (São Paulo). 2010 [Cited 2022 nov. 26]; 8(1): 102-6. Available from: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>
17. Cunha RCML, Araújo GC, Borges MRMM, Queiroz MVF, Pimenta RS. Prevalência de sepse e fatores de riscos em neonatos de unidade de terapia intensiva de referência em Palmas, Tocantins, Brasil. *Rev Panam Infectol* [Internet] (Tocantins). 2014 [Cited 2023 abr. 16]; 16(2): 86-94. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1067145>
18. Lorenzini E, Costa TC, Silva EF. Prevenção e controle em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013 [Cited 2023 abr. 16]; 34 (4): 107-113. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000400014>
19. Oliveira COP, Souza JRS, Machado RC, Feijão ARF, Souza NL. Fatores de riscos para sepse neonatal em unidade de terapia: Estudo de Evidência. *Rev Cogitare Enferm* [Internet] (Paraná). 2016 [Cited 2023 abr. 16]; 21(2): 01-09. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-685>
20. Silva PS, Ferreira FCM, Gonçalves JM. O cuidado do enfermeiro na terapia intensiva ao paciente com sinais de sepse grave. *Revol* [Internet] (Pernambuco). 2012 [Cited 2023 abr. 16]; 6(2): 324-331. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1033455>
21. Duarte SCM, Azevedo SS, Muink GC, Costa TF, Cardoso MMVN, Moraes JRMM. Boas Práticas de segurança nos cuidados de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [Cited 2023 abr. 16]; 73(2):e20180482. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0482>
22. Costa P, Paiva ED, Kimura AF, Castro TE. Fatores de risco para infecção de corrente sanguínea associada ao cateter central de inserção periférica em neonatos. *Acta Paul Enferm*

[Internet]. 2016 [Cited 2023 abr. 16]; 29(2): 161-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600023>

23. Pereira H, Grilo E, Cardoso P, Noronha N, Resende Cristina. Fatores de risco para sepse associada aos cuidados de saúde em recém nascidos de muito baixo peso. *Acta Med Port* [Internet] (Portugal). 2016 [Cited 2023 abr. 16]; 29 (4): 261-267. Available from: <http://dx.doi.org/10.20344/amp.6839>

24. Cunha RCML, Araújo GC, Borges MRMM, Queiroz MVF, Pimenta RS. Prevalência de sepse e fatores de riscos em neonatos de unidade de terapia intensiva de referência em Palmas, Tocantins, Brasil. *Rev Panam Infectol* [Internet] (Tocantins). 2014 [Cited 2023 abr. 16]; 16(2): 86-94. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1067145>

25. Brito EA, Martins MC, Guedes NG, Castro RC, Souza WM, et al. Desinfecção de incubadoras usadas em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm*. [Internet] (Fortaleza). 2022 [Cited 2023 maio 02]; 35; eAPE03397. Available from: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR003397>

26. Moreira RAN, Pereira LDB, Siqueira AEOB, Barros LM, Frota NM, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade Neonatal. *Cogitare Enferm* [Internet] (Fortaleza). 2012 [Cited 2023 maio 13]; 17(4): 710-6. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/30379>

27. Klock P, Buscher A, Erdmann AL, Costa R, Santos SV. Melhores práticas na gerência do cuidado de enfermagem neonatal. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [Cited 2023 maio 13]; 28:e20170157. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0157>

28. Ferreira LL, Azevedo LMN, Salvador PTCO, Morais SHM, Paiva RM, Santos VEP. Cuidado de enfermagem nas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Scoping review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 Cited 2023 maio 13]; 72(2): 476-83. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0418>