



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE FARMÁCIA**

RITA DE CASSIA ROCHA DA SILVA

SEPSE EM PACIENTES IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**FORTALEZA
2021**

RITA DE CASSIA ROCHA DA SILVA

SEPSE EM PACIENTES IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para aprovação na disciplina, sob a orientação da Profª Drª. Aline Holanda Silva.

FORTALEZA

2021

RITA DE CASSIA ROCHA DA SILVA

SEPSE EM PACIENTES IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado no dia 10 de junho de 2021, como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Aline Holanda Silva
Orientadora – Centro Universitário Fametro

Prof^a. Dra. Andrea Bessa Teixeira
Membro da Banca– Centro Universitário Fametro

Dr. Laécio Paulo Sousa dos Santos
Membro da Banca

SEPSE EM PACIENTES IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rita de Cassia Rocha da Silva¹
Aline Holanda Silva²

RESUMO

A sepse é definida como uma disfunção orgânica fatal, causada por uma resposta desregulada do hospedeiro à infecção. Possui taxas muito elevadas de morbidade e mortalidade, constituindo um gravíssimo problema de saúde pública mundialmente. A sepse está entre as principais ocorrências de infecção hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Brasil e no mundo. **Objetivo:** Analisar nas bases de dado, o perfil epidemiológico e clínico do paciente idoso com sepse, a fim de buscar as principais comorbidades e agentes etiológico e principais antibióticos usados. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa, para selecionar os artigos, foram coletados nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual em saúde (BVS) onde estão indexadas as bases (Lilacs, Medline), SciELO, PUBMED. No campo da busca de dados, foram utilizados os seguintes descritores: sepse, idoso, pessoa idosa, fatores de risco, epidemiologia, perfil de saúde, comorbidade, infecções, anti-infecciosos, Unidades de Terapia Intensiva. Consideraram-se os seguintes critérios de inclusão: Artigos científicos; cujos textos estivessem apresentados na íntegra, em português e inglês e retratassem a temática e tivessem sido publicados no período de 5 anos sendo estes compreendido entre 2016 e 2021 para que conseguisse trabalhos mais recentes possíveis sobre a temática. Os critérios de exclusão foram: artigos com mais de 5 anos, que não abordassem o tema, artigos duplos, e de acesso restrito. **Resultados:** Foram selecionados 15 artigos para compor os resultados deste estudo, por meio das análises dos estudos foi possível observar que a idade, o sexo, a presença de comorbidades: hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus e doença renal crônica e os agentes etiológicos *Staphylococcus coagulase*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas sp*), os vírus *influenza A*, *humano metapneumovirus*, *corona-vírus*, Vírus Sincicial Respiratório) e os fungos *Candida sp*, *Aspergillus sp*. como fatores de risco para a sepse. E os antibióticos mais utilizados Clindamicina, Meropenem, Ampicilina, Vancomicina, Gentomicina, Oxacolina, Rifampicina, Amicacina. **Conclusão:** O estudo realizado possa trazer uma melhor visão de assistência para esses pacientes, a fim de impedir

ao máximo o aparecimento de casos de sepse.

Palavras- Chave: Idosos. Sepse. Antibiótico.

¹ Graduanda do curso de farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO. E-mail: rita.silva22@aluno.unifametro.edu.br

² Farmacêutica formada pela Universidade Federal do Ceará, mestre e doutora em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Centro Universitário UNIFAMETRO. E-mail: aline.silva@professor.unifametro.edu.br

Projeto de pesquisa apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso I, do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para aprovação na disciplina, sob a orientação do Prof^a. Dr^a. Aline Holanda Silva.

SEPSIS IN ELDERLY PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Rita de Cassia Rocha da Silva¹
Aline Holanda Silva²

ABSTRACT

Sepsis is defined as a fatal organ dysfunction caused by an unregulated host response to infection. It has very high rates of morbidity and mortality, constituting a very serious public health problem worldwide. Sepsis is among the main occurrences of nosocomial infection in the Intensive Care Unit (ICU) in Brazil and worldwide. **Objective:** To analyze the epidemiological and clinical profile of elderly patients with sepsis in the databases, in order to search for the main comorbidities and etiological agents and main antibiotics used. **Method:** An integrative review was carried out to select the articles, which were collected in the following databases: Virtual Health Library (VHL) where the databases are indexed (Lilacs, Medline), SciELO, PUBMED. In the field of data search, the following descriptors were used: sepsis, elderly, elderly, risk factors, epidemiology, health profile, comorbidity, infections, anti-infectives, Intensive Care Units. The following inclusion criteria were considered: Scientific articles; whose texts were presented in full, in Portuguese and English and portrayed the theme and had been published in a period of 5 years, these being comprised between 2016 and 2021, in order to obtain the most recent work possible on the subject. Exclusion criteria were articles older than 5 years, which did not address the topic, double articles, and restricted access. **Results:** 15 articles were selected to compose the results of this study, through the analysis of the studies it was possible to observe that age, sex, the presence of comorbidities: systemic arterial hypertension, Diabetes mellitus and chronic kidney disease and the etiological agents *Staphylococcus coagulase*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas sp*), influenza A viruses, human metapneumovirus, coronavirus, Respiratory syncytial virus) and the fungi *Candida sp*, *Aspergillus sp*. as risk factors for sepsis. And the most used antibiotics are Clindamycin, Meropenem, Ampicillin, Vancomycin, Gentomycin, Oxacholine, Rifampicin, Amikacin. **Conclusion:** The study carried out can bring a better view of care for these patients, in order to prevent as much as possible, the onset of sepsis cases.

Keywords: Elderly. Sepsis. Antibiotic.

¹ Graduanda do curso de farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO. E-mail: rita.silva22@aluno.unifametro.edu.br

² Farmacêutica formada pela Universidade Federal do Ceará, mestre e doutora em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Centro Universitário UNIFAMETRO. E-mail: aline.silva@professor.unifametro.edu.br

Projeto de pesquisa apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso I, do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para aprovação na disciplina, sob a orientação do Prof^a. Dr^a. Aline Holanda Silva.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que atinge os indivíduos no decorrer de suas vidas, do qual, pode levar a uma série de alterações em seu organismo físicas, psicológicas e sociais, porém, a velocidade e a intensidade de progressividade do envelhecimento variam entre indivíduos, pois, são influenciadas principalmente pela genética, estilo de vida e fatores ambientais. Com o aumento da expectativa de vida da população brasileira, novos desafios surgem, uma vez que os problemas de saúde da pessoa idosa geralmente são crônicos e podem carecer de intervenções onerosas e com tecnologias complexas (Silva, 2017).

Diante desse processo, é visto que as comorbidades que atingem a pessoa idosa, por vezes apresentam complicações, das quais, interferem diretamente em sua qualidade de vida e, com isso, levando-os a hospitalizações. Dentre os problemas apresentados pela pessoa idosa hospitalizada, podemos mencionar a SEPSE que é definida como um complexo de manifestações graves em todo o organismo, causada por uma infecção da qual pode estar localizada em apenas um órgão, como por exemplo, o pulmão, mas provoca em todo o organismo uma resposta inflamatória numa tentativa de combater o agente da infecção. Essa inflamação pode vir a comprometer o funcionamento de vários órgãos do paciente. Atualmente a sepse é a principal causa de morte nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e uma das principais causas de mortalidade hospitalar tardia, superando o infarto do miocárdio e o câncer, além de alta mortalidade no país, chegando a 65% dos casos (Ilas, 2018).

Existe as chamadas horas de ouro da sepse, que são medidas que devem ser realizadas nas primeiras horas do atendimento, que são: Pacotes de três horas - Coleta de lactato sérico; Coleta de hemocultura antes do início da antibioticoterapia; Início de antibióticos, de largo espectro, por via endovenosa, nas primeiras horas do tratamento; Reposição volêmica agressiva precoce em pacientes com hipotensão ou lactato acima de duas vezes o valor de referência. Pacote de seis horas (para pacientes com hiperlactatemia ou hipotensão persistente) - Uso de vasopressores para manter pressão arterial média acima de 65 mmHg; Reavaliação

da volemia e perfusão tecidual; Reavaliação dos níveis de lactato em pacientes com hiperlactatemia inicial (Ilas, 2015).

Portanto, este trabalho tem por objetivo analisar, com base de dado, o perfil epidemiológico e clínico do paciente idoso com sepse, afim de buscar as principais comorbidades e agentes etiológico, relacionado no desenvolvimento da sepse, descrever os medicamentos mais usados no tratamento da sepse, visando a identificação precocemente para redução de sua incidência, incluindo uma melhor capacitação dos profissionais da saúde na identificação precoce, com o intuito de reduzir ao máximo os danos no hospedeiro especialmente em pacientes idosos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma de revisão integrativa a qual se desenvolveu seguindo as seguintes etapas: identificação do problema e formulação da pergunta, localização e seleção dos estudos, coleta de dados, análise e interpretação dos dados, avaliação crítica dos estudos.

Os artigos analisados foram pesquisados em sites de bases de dados científicos como Lilacs, Medline, SciELO, PUBMED, utilizando os descritores: sepse, choque séptico, idoso (pessoa de 65 a 79 anos de idade), pessoa idosa (pessoa de 80 anos de idade ou mais idosa), Unidades de Terapia Intensiva. Foi utilizado a construção de um quadro, executada no word.

Consideraram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos cujos textos estivessem apresentados na íntegra, retratassem a temática e tivessem sido publicados no período de 5 anos sendo estes compreendido entre 2016 e 2021 para que conseguisse trabalhos mais recentes possíveis sobre a temática. Os critérios de exclusão foram: artigos com mais de 5 anos, estudo que desviaram do tema proposto, artigos duplicados e que não estivessem na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foi realizado uma busca nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs, Medline, SciELO, PUBMED com os descritores propostos e obtenção de um resultado inicial de 919 artigos.

Em seguida foi aplicado os seguintes filtros, considerado os critérios de inclusão, sendo o assunto principal a sepse em idoso, ano de publicação de 2016 a 2021 e tipo de documento pesquisado artigos.

Após os filtros restaram 36 artigos durante a consulta nas bases de dados. No entanto, após leitura de seus resumos, apenas 12 artigos foram selecionados para avaliação na íntegra, pois os demais não estavam envolvidos com a sepse nos idosos e suas consequências de um modo geral.

Após a leitura dos artigos, eliminaram-se tais artigos que se duplicaram nas bases de dados, e os que não se adequaram dentro dos critérios de inclusão apresentado no início. O quadro 1 apresenta os 12 artigos selecionados por meio de seus: autor /ano de publicação, título, banco de dado, objetivos e resultados.

Os estudos mostraram que a população de idosos estabelecem uma proporção de 58-65% dos pacientes com sepse (Luz Filho et al., 2018) e que as taxas de novos casos e mortalidade são consideravelmente maiores nos idosos. De acordo com Westphal et al (2018), os novos casos de sepse grave cresceu mais de 100 vezes com aumento da idade e que a obituário foi de 10% entre crianças, 36% em pacientes com 60 a 64 anos de idade e de 58% em pacientes com idade maior que 85 anos. Oliveira et al (2020) afirma que na idade avançada o sistema imunológico é diferente e encontra-se em uma condição de imunosenescência.

Interessante evidenciar que, além do aumento das taxas de mortalidade em pessoas de mais idade, os idosos com sepse falecem progressivamente no decorrer da internação, e os que sobrevivem frequentemente necessitam de cuidados adicionais de instalações de enfermagem em muito tempo para retomar o estado útil. Pires et al (2020) atentaram que os pacientes idosos possuíam 26% mais chance de morrer no decorrer da primeira semana de internação por sepse em comparação com pacientes mais novos. Entre os idosos que sobreviveram, 76% possuíam menos chance de retornar para casa após a alta da hospitalização, precisando de cuidados regulares de saúde em casas de saúde especialista ou instalações de cuidados de saúde não agudos.

Pacientes idosos que sobreviveram a sepse também possuem altas taxas de comorbidades em relação aos pacientes jovens, que influenciam a sobrevivência a um período mais longo após um agravamento séptico (Aguilar et al., 2020). Um estudo atual determinou que a mortalidade a um período longo em idosos com sepse grave (os que sobreviveram aos três meses após a sepse foram incluídos no estudo) e obteve um resultado de uma taxa de mortalidade geral de 55% e uma taxa de mortalidade de 30,6% em um período de um ano e 43% em dois anos (Westphal et al., 2018). Isso quer dizer que mais da metade dos idosos que enfrentam a sepse e sobrevive até a alta iram falecer em média de dois anos. Os escritores consideraram que a insuficiência cardíaca congestiva, doença vascular periférica, demência e diabetes encontrava-se mais relacionadas a mortalidade em um período longo em pacientes idosos pós-sepse (Pires et al., 2020).

Quadro 1. Distribuição dos artigos por ano de publicação, autores, banco de dados, título, objetivos e resultados dos artigos selecionados.

Nº	ANO	AUTORES	BANCO DE DADOS	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO
A1	2016	BARROS <i>et al.</i> ,	SCIELO	Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva	Avaliar o agravamento e a mortalidade de pacientes sepse em UTI, relacionando aos fatores de risco, diferentes etiologias e terapêuticas	os fatores de risco associados ao agravamento da sepse foram: idade superior que 65 anos, maior tempo médio de internação na UTI, elevada frequência de comorbidades e a utilização de procedimentos invasivos. O maior consumo de antibióticos foi de carbapenêmicos.
A2	2017	SANTIAGO <i>et al.</i> ,	PUBMED	Aspectos relevantes da sepse	Demonstrar os principais aspectos da sepse como, a fim de compreender sua importância.	Necessária a conscientização dos profissionais, dos profissionais de saúde acerca da gravidade da doença e da detecção precoce dos sinais primários, o que pode ser determinante para um melhor prognóstico.
A3	2018	LUZ FILHO <i>et al.</i> ,	BVS	Fatores de risco em pacientes com sepse em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa	Analisar os fatores de risco em pacientes com sepse em unidades de terapia intensiva	A necessidade de se implantar um protocolo de manipulação da Sepse ainda no primeiro contato com o paciente é fundamental a fim de evitar o agravamento e o óbito
A4	2018	WESTPHAL <i>et al.</i> ,	PUBMED	Characteristics and outcomes of patients with community-acquired and hospital-acquired sepsis	Comparar as características clínicas e desfechos de pacientes com sepse adquirida na comunidade e adquirida em hospital.	A idade e a diabetes se mostraram como fatores de risco para óbito.
A5	2019	MENEZES <i>et al.</i> ,	BVS	Perfil epidemiológico e análise da efetividade para prevenção de óbitos de pacientes inseridos em protocolo de sepse	Avaliar casos de sepse e choque séptico verificando perfil epidemiológico, tratamento, adesão às recomendações internacionais e grau de efetividade das intervenções, para analisar sua efetividade na redução da mortalidade	Evidenciou-se alta letalidade nos quadros sépticos. A análise de dados epidemiológicos aponta possíveis melhorias para uniformizar e garantir o melhor atendimento dos pacientes. A adesão e a efetividade do protocolo têm sido crescentes, alcançando índice de prevenção de óbitos muito próximo do ideal.
A6	2019	SANTOS <i>et al.</i> ,	SCIELO	Mortes por sepse: causas básicas do óbito após investigação em 60 municípios do Brasil em 2017	Analisar as causas básicas após investigação de óbitos por sepse em 60 municípios do Brasil em 2017.	A partir das investigações dos óbitos por sepse foi possível conhecer a verdadeira causa de morte e as proporções de reclassificação. Essas informações contribuirão para melhorar a qualidade dos dados de mortalidade e para subsidiar o planejamento de ações em saúde pública no Brasil.

Nº	ANO	AUTORES	BANCO DE DADOS	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO
A7	2019	<i>PROUT et al.,</i>	BVS	Bacterial and Fungal Etiology of Sepsis in Children in the United States: Reconsidering Empiric Therapy	Descrever a prevalência de quatro patógenos que não fazem parte da cobertura empírica de rotina	O patógeno identificado mais comum foi <i>S. aureus</i> em crianças previamente saudáveis ou com doenças crônicas. Além disso, criança com doenças crônicas se mostraram mais suscetíveis a infecção por <i>S. aureus</i> (resistente à metilicina), infecções fúngicas, infecções por <i>Pseudomonas</i> e <i>C. difficile</i> .
A8	2020	<i>REINER et al.,</i>	PUBMED	Desfecho clínico e fatores associados ao óbito em pacientes com sepse internados em unidade de terapia intensiva	Conhecer o desfecho clínico e os fatores associados ao óbito em pacientes com sepse internados na Unidade de Terapia Intensiva. Estudo transversal analítico, envolvendo 99 prontuários de pacientes com sepse internados em uma UTI, na Grande Florianópolis, em 2016	39,4% dos pacientes que vieram a óbito por sepse apresentaram foco infeccioso pulmonar
A9	2020	<i>PIRES et al.</i>	BVS	Sepse em unidade de terapia intensiva em um hospital público: estudo da prevalência, critérios diagnósticos, fatores de risco e mortalidade	Descrever o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com sepse na UTI do HRAN	A sepse ainda apresenta alta mortalidade em UTI, o que corrobora com outros estudos acerca do tema, além da identificação de fatores de risco (como idade e comorbidades), que estão associados a mau prognóstico. Os focos infecciosos mais incidente foram congruentes com a literatura: pulmonar, abdominal e urinário.
A10	2020	<i>AGUIAR et al.,</i>	PUBMED	Sepse em Unidade de Terapia Intensiva: Fatores Predisponentes e a Atuação Preventiva do Enfermeiro	Descrever os fatores de risco da sepse e descrever como o enfermeiro atua na sua prevenção na Unidade de Terapia Intensiva.	Os fatores predisponentes compreendem em idade avançada, sexo masculino, presença de comorbidades, tempo prolongado de internação e utilização de procedimentos ou dispositivos invasivos.
A11	2020	<i>OLIVEIRA et al.,</i>	BVS	Sepse como motivo de morbidade hospitalar: análise histórica no Pará de 2015-2019	Analisar os índices de internações por sepse no Pará de 2015-2019.	Registraram-se 15.987 pacientes com sepse. 30% ocorreu na população infantojuvenil, enquanto que os idosos atingiram 38% das internações pela doença. Quanto ao sexo, 53% e 47% dos casos aconteceram em homens e mulheres, respectivamente.
A12	2021	<i>SILVA et al.,</i>	BVS	Nursing diagnoses in COVID-19 cases with clinical evolution for sepsis	Elaborar Diagnósticos de Enfermagem (DE), através da identificação de sinais e sintomas descritos na literatura de pacientes com COVID-19 com evolução clínica para sepse ou choque séptico	Foram elencados 16 diagnósticos de enfermagem da NANDA-I de acordo com o quadro clínico apresentado pelos pacientes, destes, seis mostraram-se mais prevalentes, sendo intitulados de ventilação espontânea prejudicada, padrão respiratório ineficaz, risco de desequilíbrio eletrolítico, termorregulação ineficaz, volume de líquidos deficiente e dor aguda.

Observando os estudos epidemiológicos escolhidos, foi viável perceber que os homens são mais sujeitos que as mulheres a progredir uma sepse grave (Menezes et al., 2019).

Nos estudos de Pires et al (2020), foram denominados 6 focos infecciosos, referindo-se o respiratório (45,67%), o abdominal (24,69%) e o urinário (8,64%) sendo os três mais incidente, porém, os autores apresentaram também outros tipos de sítios infecciosos, como: Sistema Nervoso Central (3,70%), pele (2,46%), osso (1,234%) e mediastino (1,234%). Além do mais, o estudo destacou que as comorbidades a Hipertensão Arterial Sistêmica (43,20%), Diabetes Mellitus (33,33%) e Doença Renal Crônica (6,172%) apareceram com mais frequência.

As pesquisas analisadas destacam três agentes infecciosos fundamentais da sepse, sendo eles: bactérias, fungos e vírus. Destaca-se que a sepse bacteriana foi a de mais destaque, apresentando 83,33% dos estudos examinados. Reiner et al. (2020) afirma que a sepse por bactéria é a causa mais comum, sendo que 62,2% dos pacientes mostraram hemoculturas positivas contendo bactérias Gram-negativas e 46,8% estão contaminados com bactérias Gram-positivas.

Analisando-se os estudos, entre os agentes etiológicos da sepse bacteriana destacam-se *Staphylococcus coagulase*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas sp.* De acordo com os estudos de Silva et al. (2021), *Klebsiella pneumoniae* é detectada em cerca de 1 a cada 6 pacientes e *Staphylococcus aureus* mostra resistência a certos antibióticos e, por esse motivo, tem demonstrado uma porcentagem alterada de sepse.

O uso de medicamentos por pacientes com sepse grave é um tipo de complicação da atenção na unidade de terapia intensiva (UTI), visto que os pacientes normalmente são tratados em combinação com antibióticos, o que agrava o risco para o caso de eventos adversos que podem colaborar negativamente para o desenvolvimento clínico do paciente. Um desafio para a atenção à saúde, a nível hospitalar, é o enfrentamento com a sepse grave, como para a identificação dos casos quanto para o acompanhamento e tomadas de decisão que sejam capazes de assegurar o tratamento que seja adequado em tempo hábil para o paciente (Santiago

et al., 2017).

Nos estudos, foram citados 8 antibióticos usados com mais frequência, em destaque: clindamicina, meropenem, ampicilina, vancomicina, gentamicina, oxacilina, rifampicina e amicacina.

Os estudos mostram que a sepse viral tende causar infecção no trato respiratório e na corrente sanguínea, assim como também mencionam a *Influenza A*, o *Humano metapneumovirus*, o corona-vírus e o Vírus Sincicial Respiratório como os intermediários mais comuns da sepse viral (Silva et al. (2021).

Com relação a sepse fúngica, cerca de 17% da sepse pode ser concedida a *Candida sp.*, 2% a 3% ocasionada por *Aspergillus* entre outros. Os fungos compõem a microbiota normal em diversas partes do corpo humano, mas, em uma condição invasora, são capazes de matar em uma cota de 40% a 60% dos pacientes portadores de sepse fúngica. Assim, é muito superior a taxa de letalidade, cerca de 30% acima da bacteriana ou da viral (Prout et al., 2019).

No tratamento da sepse, o uso adequado de ATBs diminui a pressão de seleção para microrganismos multiresistentes. Além disso, a aplicação de protocolos para auxiliar na terapia e na redução de recaídas de infecção e o acompanhamento de pacientes com sepse pode demonstrar o êxito do tratamento e uma solução que certifique a melhora do paciente, sendo essencial e primordial a ação do profissional farmacêutico no acompanhamento das atuações assistenciais e técnicas, como no serviço de farmácia, de laboratório, como nas atuações assistenciais empregada, para afirmar a aderência das orientações determinadas em protocolos de sepse (Santos et al., 2019).

Deste modo, destaca-se também da necessidade de aplicação de medidas preventivas, como a lavagem correta das mãos para amenizar a ocorrência de infecções hospitalares não só em pacientes idosos, como também amenizar o uso dos dispositivos invasivos, e especialmente preparar os profissionais para uma identificação precoce de sinais e sintomas da sepse para reduzir o tempo de início do tratamento medicamentoso, e transformar uma taxa de sobrevivência maior para esses

pacientes (Barros et al., 2016). Por tanto, é necessário a ação de mais buscas sobre o assunto para que possa contribuir com desenvolvimento técnico-científico, e em intervenções que passa pelo o campo de infecções hospitalares e seus danos.

4 CONCLUSÃO

De acordo com os artigos analisados, foi possível observar que a idade e o gênero são considerados fatores de risco para a SEPSE, visto que os estudos apontaram um maior número de óbitos entre homens e de pessoas com idade avançada, além disso, as comorbidades que frequentemente estavam associadas Hipertensão Arterial Sistêmica , Diabetes Mellitus e Doença Renal Crônica. Em relação aos agentes infecciosos foram observados as bactérias, vírus e os fungos e para o tratamento medicamentoso, os principais antimicrobianos usados Clindamicina, Meropenem, Ampicilina.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, K. V. C. S. ET AL. SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: FATORES PREDISPOANTES E A ATUAÇÃO PREVENTIVA DO ENFERMEIRO. **REV. MULT. PSIC**; v14, N 52, P. 214-230, 2020.

BARROS, L. L. DOS S.; MAIA, C. DO S. F.; MONTEIRO, M. C. FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO AGRAVAMENTO DE SEPSE EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **CAD. SAÚDE COLET.**, RIO DE JANEIRO, V. 24, N. 4, P. 388-396, DEZ, 2016.

BRASIL. **ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA POLÍTICA DE SAÚDE.** BRASÍLIA-DF, 2005.

INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE - ILAS. **SEPSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.** BRASÍLIA: CFM, 2015.

INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE. **RELATÓRIO NACIONAL: PROTOCOLOS GERENCIADOS DE SEPSE.** SÃO PAULO: 2018 [S.N.].

LUZ FILHO, C. A.; MARINHO, C. M. M.; SANTOS, D. P. FATORES DE RISCO EM PACIENTES COM SEPSE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE**; v 19, 2018.

MENEZES, L. E. F. J. ET AL. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ANÁLISE DA EFETIVIDADE PARA PREVENÇÃO DE ÓBITOS DE PACIENTES INSERIDOS EM PROTOCOLO DE SEPSE. **REV SOC BRAS CLIN MED**; v 17, N 1, P: 25-30, 2019.

OLIVEIRA, J. V. F. ET AL. SEPSE COMO MOTIVO DE MORBIDADE HOSPITALAR: ANÁLISE HISTÓRICA NO PARÁ DE 2015-2019. **REVISTA SAÚDE**; v.14, N.3-4, 2020.

PIRES, H. F.M. ET AL. SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL PÚBLICO: ESTUDO DA PREVALÊNCIA, CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS, FATORES DE RISCO E MORTALIDADE. **BRAZ. J. OF DEVELOP.**, CURITIBA, V. 6, N. 7, P: 53755-53773, 2020.

PROUT, A. J. ET AL. BACTERIAL AND FUNGAL ETIOLOGY OF SEPSIS IN CHILDREN IN THE UNITED STATES: RECONSIDERING EMPIRIC THERAPY. **ONLINE CLINICAL INVESTIGATION**; v 20, N 30, 2019.

REINER, G. L. ET AL. DESFECHO CLÍNICO E FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO EM PACIENTES COM SEPSE INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **ARQ. CATARIN MED**; v 49, N 1, P:02-09, 2020.

SANTIAGO, M. T.; BAHIA, C. P; PEREIRA, L. P. ASPECTOS RELEVANTES DA SEPSE. **REVISTA CIENTIFICA FAGOC**; v 2, 2017.

SANTOS, M. R. ET AL. MORTES POR SEPSE: CAUSAS BÁSICAS DO ÓBITO APÓS INVESTIGAÇÃO EM 60 MUNICÍPIOS DO BRASIL EM 2017. **REV BRAS EPIDEMIOL**; v 22, N 3, 2019.

SILVA, ANA PAULA DA; PIROLO, SUELI MOREIRA. PERCEPÇÃO DO HOMEM ACERCA DO ENVELHECIMENTO / PERCEPTION OF MAN ABOUT AGING. **REV. ENFERM. UFPE ON LINE**;

11(SUPL.3): 1388-1397, MAR.2017. ILUS, TAB. ARTIGO EM PORTUGUÊS | BDENF - ENFERMAGEM | ID: BDE-31018.

SILVA, M. I. C. ET AL. NURSING DIAGNOSES IN COVID-19 CASES WITH CLINICAL EVOLUTION FOR SEPSIS. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, v. 10, n. 1, 2021.

WESTPHAL, G. A. ET AL. ESTRATÉGIA DE DETECÇÃO PRECOCE E REDUÇÃO DE MORTALIDADE NA SEPSE GRAVE. **REV BRAS TER INTENSIVA**; v21, n 2, p: 113-123, 2019.