Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

A IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO PRECOCE DA SEPSE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

THE IMPORTANCE OF EARLY RECOGNITION OF SEPSIS BY THE NURSING TEAM

Rebeca Reinberg Araújo, Amanda Batista da Silva, Luana Souza Guerra, Thaís Gonçalves Martins, Eneida Tramontina Valente Cerqueira, Bruna Feichas Renó

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem
E-mail para contato: re.araujo09@hotmail.com

RESUMO – *A sepse é uma síndrome clínica grave decorrente de uma resposta desregulada do organismo frente a uma infecção, podendo evoluir para disfunção orgânica, choque séptico e óbito, e figura entre as principais causas de mortalidade em Unidades de Terapia Intensiva. Este estudo objetivou discutir a importância do reconhecimento precoce da sepse pela equipe de enfermagem, destacando sua atuação na identificação de sinais clínicos, na aplicação de protocolos e na implementação de intervenções imediatas. Trata-se de revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, Web of Science e LILACS, no período de fevereiro a junho de 2026, incluindo artigos publicados entre 2017 e 2025. Os resultados evidenciaram febre, hipotermia, taquicardia, taquipneia, hipotensão, oligúria e alteração da consciência como sinais centrais, bem como a relevância das ferramentas SOFA, qSOFA, NEWS e do bundle de uma hora. Conclui-se que o reconhecimento precoce pela enfermagem é determinante para a redução da mortalidade e para uma assistência segura e baseada em evidências.*

Palavras-chave: Sepse; Cuidados de enfermagem; Reconhecimento precoce; Unidade de Terapia Intensiva; Segurança do paciente.

ABSTRACT – *Sepsis is a severe clinical syndrome resulting from a dysregulated host response to infection that may progress to organ dysfunction, septic shock and death, ranking among the leading causes of mortality in Intensive Care Units. This study aimed to discuss the importance of early sepsis recognition by the nursing team, emphasizing its role in identifying clinical signs, applying protocols and implementing immediate interventions. This is a narrative literature review, with searches in the PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, Web of Science and LILACS databases, from February to June 2026, including articles published between 2017 and 2025. The results highlighted fever, hypothermia, tachycardia, tachypnea, hypotension, oliguria and altered consciousness as core signs, as well as the relevance of the SOFA, qSOFA, NEWS tools and the one-hour bundle. It is*

ISSN 2317-1316

concluded that early recognition by nursing is decisive for reducing mortality and for safe, evidence-based care.

Keywords: Sepsis; Nursing care; Early recognition; Intensive Care Unit; Patient safety.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS), a sepse pode ser compreendida como uma síndrome clínica decorrente de uma infecção, caracterizada por uma resposta desregulada do organismo que leva à disfunção orgânica ameaçadora à vida. Inicialmente descrita como uma resposta sistêmica a um processo infeccioso, a definição evoluiu para enfatizar a presença de falência orgânica associada à incapacidade do hospedeiro de controlar adequadamente a infecção, independentemente do agente etiológico, como bactérias, vírus, fungos ou protozoários (SRZIĆ et al., 2022).

Além disso, destaca-se a relevância das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) como importantes fatores associados ao desenvolvimento da sepse, especialmente em pacientes hospitalizados, devido à maior exposição a procedimentos invasivos, ao uso de dispositivos como cateteres e ventilação mecânica e à presença de microrganismos multirresistentes.

O choque séptico representa a forma mais grave da sepse e manifesta-se por uma queda significativa da pressão arterial que reduz a perfusão tecidual e provoca hipóxia nos órgãos. Essa condição evidencia a gravidade do quadro e contribui para a alta mortalidade associada à sepse, que permanece entre as principais causas de óbito em todo o mundo (SRZIĆ et al., 2022).

Atualmente, a sepse emerge como um grande problema de saúde pública, visto que representa a principal causa de mortalidade nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (LELIS; AMARAL; OLIVEIRA, 2017). A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a sepse como uma das principais ameaças à segurança do paciente e à saúde global, sublinhando a necessidade de esforços coordenados para enfrentar esse grave problema (AZEVEDO et al., 2018).

O Brasil enfrenta uma realidade desafiadora, registrando taxas elevadas de letalidade. Com aproximadamente 600 mil novos casos a cada ano, a sepse não apenas impacta diretamente

ISSN 2317-1316

os indicadores de morbimortalidade, mas também figura como responsável por 16,5% dos atestados de óbito emitidos no país (SILVA; SOUZA, 2018).

Esse cenário epidemiológico ganha contornos ainda mais críticos quando se observa que o intervalo entre o início do quadro e a instituição das primeiras medidas terapêuticas constitui um dos principais determinantes do prognóstico. A literatura é consistente ao apontar que cada hora de atraso no reconhecimento e no tratamento eleva de forma expressiva o risco de óbito, o que transforma a janela inicial de assistência em um período de elevada sensibilidade clínica (HENRIQUE et al., 2023). Como a equipe de enfermagem permanece à beira do leito de maneira ininterrupta, é frequentemente a primeira a perceber as alterações sutis que antecedem a deterioração, posição que confere a esses profissionais responsabilidade estratégica na cadeia de cuidado ao paciente séptico (BRANCO et al., 2020).

Desse modo, a atuação da equipe de enfermagem torna-se primordial na prestação de cuidados adequados ao paciente com sepse, garantindo uma assistência de qualidade e segurança e evitando possíveis complicações. Entre as responsabilidades, destacam-se a vigilância dos sinais vitais, a coleta de exames laboratoriais e hemoculturas, a administração da antibioticoterapia e o controle hemodinâmico, especialmente na UTI (COSTA et al., 2023).

O presente estudo tem como objetivo discutir a importância do reconhecimento precoce da sepse pela equipe de enfermagem, destacando seu papel na identificação dos sinais clínicos, na tomada de decisão e na implementação de intervenções rápidas para redução da morbimortalidade. Como objetivos específicos, busca-se: identificar os principais sinais e sintomas clínicos da sepse observados na prática de enfermagem; descrever os critérios utilizados para o reconhecimento precoce no ambiente hospitalar, incluindo protocolos institucionais e escalas clínicas; discutir a atuação da equipe na aplicação de medidas imediatas após a suspeita de sepse; e destacar a contribuição do enfermeiro na capacitação e na educação continuada para melhorar os desfechos clínicos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura, na qual o tema foi abordado de maneira abrangente, por meio da seleção, da análise crítica e da síntese de publicações

ISSN 2317-1316

científicas relevantes. Para tanto, foram consultadas bases de dados reconhecidas na área da saúde, visando à organização e à interpretação dos principais achados sobre o assunto. Foram utilizadas as seguintes bases: PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, Web of Science, LILACS, além de publicações do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e dos Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren). As buscas foram realizadas entre fevereiro e junho de 2026.

A estratégia de busca foi estruturada com os seguintes descritores do MeSH/DeCS: Sepsis/Sepse, Nursing care/Cuidados de enfermagem e Critical Care Outcomes/Cuidados críticos. Foram combinados termos livres e descritores controlados, articulados por meio dos operadores booleanos AND, OR e NOT, com o objetivo de abranger o maior número possível de estudos relevantes.

Constituíram critérios de inclusão: artigos completos publicados entre 2017 e 2025; estudos em português, inglês e espanhol; publicações revisadas por pares; estudos que abordaram diretamente o tema proposto; e estudos de revisão ou revisão sistemática. Foram excluídos: artigos duplicados entre as bases; estudos com metodologias inadequadas à revisão; trabalhos de opinião, editoriais e cartas ao editor; livros e documentos; biografias, entrevistas, palestras e notícias; estudos indisponíveis na íntegra; e estudos experimentais com modelos animais.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: exclusão dos trabalhos que não atendiam aos critérios; triagem por leitura de títulos e resumos; e leitura integral dos textos. A qualidade dos estudos foi avaliada considerando o delineamento, a validade e a reprodutibilidade dos resultados. As informações extraídas foram organizadas em planilha padronizada contendo título, autores, ano de publicação, objetivo e métodos, sendo os artigos categorizados conforme os principais tópicos abordados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síntese dos estudos selecionados é apresentada na Tabela 1, que reúne título, autoria, objetivo e método de cada publicação analisada. A partir desse panorama, a discussão foi organizada em quatro eixos: conceito e fisiopatologia da sepse; critérios diagnósticos e

ISSN 2317-1316

ferramentas de triagem; atuação da equipe de enfermagem na identificação precoce e na aplicação de medidas imediatas; e educação permanente como estratégia de qualificação assistencial.

Tabela 1: Sinopse dos artigos selecionados para a pesquisa, Santos, 2026

Título	Autor(es)	Objetivo	Materiais e métodos
Cuidados de enfermagem ao paciente em sepse: uma revisão integrativa	Cruz et al. (2025)	Reunir resultados de estudos sobre a identificação da sepse pela equipe de enfermagem.	Revisão integrativa nas bases LILACS, MEDLINE, SciELO e BDENF.
Cuidados intensivos de enfermagem ao paciente com sepse: uma revisão integrativa	Melo et al. (2024)	Descrever os cuidados de enfermagem na terapia intensiva do paciente com sepse.	Revisão integrativa em seis etapas, estratégia PICo, artigos de 2011 a 2021 (PubMed, LILACS, MEDLINE, SciELO e BVS).
Cuidados de enfermagem ao paciente crítico com sepse: uma revisão integrativa	Rodrigues et al. (2024)	Descrever os cuidados de enfermagem ao paciente séptico na UTI.	Revisão integrativa nas bases SciELO, MEDLINE e LILACS, com oito estudos.
Cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento da sepse na UTI de adultos	Santos; Almeida (2023)	Descrever medidas preventivas e terapêuticas da assistência de enfermagem na sepse em UTI.	Estudo bibliográfico descritivo; 12 artigos publicados entre 2014 e 2019.
Protocolos gerenciados por enfermeiros para identificação precoce da sepse: revisão de escopo	Henrique et al. (2023)	Mapear os protocolos assistenciais usados por enfermeiros na identificação precoce da sepse.	Revisão de escopo (Joanna Briggs Institute) em sete bases de dados.
Cuidados ao paciente crítico com sepse	Costa et al. (2023)	Compreender a mortalidade por sepse em UTI e o papel do enfermeiro no cuidado.	Revisão bibliográfica nas bases SciELO, PubMed e ILAS.
Assistência de enfermagem ao paciente com sepse à luz de Myra Levine	Moreira et al. (2022)	Refletir sobre a assistência de enfermagem a partir dos princípios de conservação de Levine.	Estudo teórico-reflexivo.
Definição de sepse: o que há de novo nas diretrizes de tratamento	Srzić et al. (2022)	Descrever as definições e diretrizes anteriores e atuais de sepse e choque séptico.	Revisão narrativa baseada na Surviving Sepsis Campaign.

ISSN 2317-1316

Título	Autor(es)	Objetivo	Materiais e métodos
Enfermagem e o manejo clínico em pacientes com sepse em UTI COVID: scoping review	Nascimento et al. (2022)	Mapear evidências sobre o manejo clínico de pacientes sépticos em UTI COVID-19.	Scoping review (Joanna Briggs); cinco estudos analisados.
Integração do bundle de sepse ao processo de enfermagem	Romaneli et al. (2022)	Identificar como ocorre a integração do bundle de sepse ao processo de enfermagem.	Revisão integrativa (2015–2020) em BDENF, MEDLINE, LILACS e SciELO.
Protocolo clínico gerenciado: impacto nos indicadores de qualidade do tratamento da sepse	Borguezam et al. (2021)	Avaliar o impacto da implementação de protocolo gerenciado nos indicadores de qualidade.	Estudo epidemiológico observacional, fases pré-intervenção e intervenção.
O NEWS como ferramenta de triagem prognóstica para pacientes sépticos	Almutary et al. (2020)	Avaliar o NEWS na triagem de emergência para prever desfechos relacionados à sepse.	Revisão retrospectiva de prontuários ao longo de um ano.
A sepse como problema de saúde pública na América Latina: um apelo à ação	Azevedo et al. (2018)	Evidenciar a sepse como problema de saúde pública na América Latina.	Artigo de comentário com dados secundários da literatura e de organizações internacionais.
Sepse: importância da identificação precoce pela enfermagem	Silva; Souza (2018)	Demonstrar a importância da enfermagem no diagnóstico e no tratamento da sepse.	Revisão integrativa; estudos publicados entre 2011 e 2017.
As ações da enfermagem frente à sepse: abordagem do paciente crítico	Lelis; Amaral; Oliveira (2017)	Revisar a importância do enfermeiro na identificação precoce dos sinais e sintomas da sepse.	Estudo exploratório bibliográfico com análise integrativa qualitativa.

3.1 Conceito e fisiopatologia da sepse

A sepse é uma condição clínica grave caracterizada por uma resposta desregulada do organismo frente a uma infecção, podendo evoluir rapidamente para disfunção orgânica e morte. Nesse contexto, o reconhecimento precoce pela equipe de enfermagem é fundamental para a redução da morbimortalidade, uma vez que esses profissionais mantêm contato direto e contínuo com o paciente, sendo frequentemente os primeiros a identificar sinais de deterioração clínica (BRANCO et al., 2020; MELO et al., 2024).

ISSN 2317-1316

A fisiopatologia da sepse envolve uma resposta inflamatória sistêmica exacerbada, desencadeada por agentes infecciosos, que leva à liberação de mediadores inflamatórios, à disfunção endotelial e a alterações na perfusão tecidual. Esse processo resulta em vasodilatação, aumento da permeabilidade vascular e formação de microtrombos, comprometendo a oxigenação celular e levando à falência de múltiplos órgãos (COSTA et al., 2023; NASCIMENTO et al., 2022).

Ocorre ainda um desequilíbrio entre mediadores pró-inflamatórios e anti-inflamatórios, que contribui para a progressão da doença. A resposta imunológica inadequada pode culminar em choque séptico, caracterizado por hipotensão persistente e necessidade de suporte vasopressor (RODRIGUES et al., 2024).

Os sinais e sintomas da sepse são variados e podem incluir febre ou hipotermia, taquicardia, taquipneia, alteração do nível de consciência, oligúria e hipotensão, manifestações que refletem a resposta sistêmica à infecção e a progressão da disfunção orgânica (CRUZ et al., 2025; SANTOS; ALMEIDA, 2023). À medida que a condição evolui, observa-se comprometimento progressivo de órgãos e sistemas, com alterações neurológicas, disfunção respiratória, instabilidade hemodinâmica e elevação dos níveis de lactato (MOREIRA et al., 2022).

Compreender essa cascata fisiopatológica não constitui exercício meramente teórico para a enfermagem, pois é justamente o conhecimento dos mecanismos de hipoperfusão e de disfunção endotelial que permite ao profissional interpretar corretamente sinais aparentemente inespecíficos. A taquipneia discreta, a redução do débito urinário ou a confusão mental incipiente, quando lidas à luz da fisiopatologia, deixam de ser achados isolados e passam a ser reconhecidas como expressões precoces da falência orgânica em curso, o que fundamenta a decisão de acionar o protocolo institucional antes da instalação do quadro de choque (NASCIMENTO et al., 2022; RODRIGUES et al., 2024).

3.2 Critérios diagnósticos e ferramentas de triagem para o reconhecimento precoce

A identificação da sepse baseia-se na presença de disfunção orgânica potencialmente fatal decorrente de uma resposta desregulada do organismo frente à infecção, sendo fundamental a

ISSN 2317-1316

utilização de critérios diagnósticos padronizados que auxiliem na prática clínica (HENRIQUE et al., 2023).

Nesse contexto, o escore SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) destaca-se como ferramenta para avaliar a extensão da disfunção orgânica, sendo considerado indicativo de sepse o aumento de dois ou mais pontos, o que se associa a maior risco de mortalidade. Contudo, sua aplicação exige dados laboratoriais, o que pode limitar o uso em situações de triagem inicial (MOREIRA et al., 2022).

Com o objetivo de facilitar a identificação à beira do leito, foi desenvolvido o qSOFA (quick SOFA), que utiliza três critérios clínicos: frequência respiratória maior ou igual a 22 incursões por minuto, pressão arterial sistólica menor ou igual a 100 mmHg e alteração do nível de consciência. A presença de dois ou mais desses critérios indica maior risco de desfechos desfavoráveis. Entretanto, evidências apontam que o qSOFA apresenta baixa sensibilidade para a triagem precoce, podendo resultar em falhas na identificação de casos iniciais, sobretudo em ambientes de urgência e emergência (ALMUTARY et al., 2020).

Diante dessas limitações, outros instrumentos vêm sendo utilizados, como os sistemas de alerta precoce. Destaca-se o National Early Warning Score (NEWS), que avalia múltiplos parâmetros fisiológicos, incluindo temperatura, pressão arterial sistólica, frequência respiratória, saturação de oxigênio, uso de oxigênio suplementar, frequência cardíaca e nível de consciência. O NEWS permite a estratificação do risco em níveis baixo, moderado e alto e mostra-se sensível para a detecção precoce de deterioração clínica, com associação entre escores elevados e maior probabilidade de admissão em UTI, hiperlactatemia e mortalidade hospitalar (ALMUTARY et al., 2020).

Apesar da alta sensibilidade, o NEWS apresenta menor especificidade, o que pode gerar maior número de falsos positivos. Ainda assim, sua utilização na triagem tem se mostrado promissora, especialmente quando associada ao julgamento clínico e a outros critérios diagnósticos. Adicionalmente, protocolos institucionais recomendam instrumentos de triagem baseados em critérios da Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS) associados à disfunção orgânica, nos quais a presença de dois critérios de SRIS ou de sinais de disfunção já é suficiente para desencadear a investigação diagnóstica e o início das medidas terapêuticas (HENRIQUE et al., 2023).

ISSN 2317-1316

Ao confrontar as três ferramentas, percebe-se que cada uma responde a uma necessidade distinta do percurso assistencial: o qSOFA privilegia a rapidez à beira do leito, mas perde casos iniciais; o NEWS amplia a sensibilidade ao incorporar parâmetros respiratórios e de oxigenação, ao custo de mais falsos positivos; e o SOFA oferece precisão prognóstica, porém depende de exames laboratoriais nem sempre disponíveis no primeiro contato. Essa complementaridade reforça que nenhum escore deve ser empregado de forma isolada, e que cabe à enfermagem articular esses instrumentos ao raciocínio clínico, escolhendo a ferramenta mais adequada ao cenário e ao tempo disponível para a decisão (ALMUTARY et al., 2020; HENRIQUE et al., 2023).

Dessa forma, nenhuma ferramenta isolada é suficiente para o diagnóstico definitivo da sepse, sendo fundamental a integração entre escalas clínicas, avaliação laboratorial e julgamento profissional. O reconhecimento precoce é um dos principais determinantes do prognóstico, pois o atraso no diagnóstico e no início do tratamento associa-se diretamente ao aumento da mortalidade, de modo que a sepse deve ser tratada como uma emergência médica. Iniciativas desenvolvidas em UTIs do Sistema Único de Saúde demonstraram redução significativa de mortes evitáveis por meio da implementação de protocolos assistenciais e da melhoria na detecção precoce (BRASIL, 2019).

3.3 Papel da equipe de enfermagem na identificação precoce e na aplicação de medidas imediatas

As intervenções de enfermagem no manejo da sepse são fundamentais para a estabilização do paciente e influenciam diretamente os desfechos clínicos. Os cuidados envolvem monitorização rigorosa dos sinais vitais, controle do balanço hídrico, administração de medicamentos prescritos, suporte às funções vitais, manutenção da oxigenação adequada e prevenção de complicações (COSTA et al., 2023; RODRIGUES et al., 2024). A equipe também desempenha papel essencial na implementação das medidas iniciais, como a coleta de culturas e a dosagem de lactato, ações decisivas para o diagnóstico e o acompanhamento da evolução clínica (MOREIRA et al., 2022).

ISSN 2317-1316

O cuidado de enfermagem, além de técnico, deve ser humanizado e individualizado, considerando as necessidades específicas de cada paciente, conforme propõe o modelo conceitual que enfatiza a conservação da energia, da integridade estrutural e da função orgânica (MOREIRA et al., 2022). Assim, a atuação da enfermagem exerce impacto direto nos desfechos, uma vez que a identificação precoce, a monitorização contínua e a implementação adequada das intervenções terapêuticas estão associadas à redução da mortalidade, à diminuição do tempo de internação e à melhora da qualidade de vida dos pacientes (HENRIQUE et al., 2023).

A administração precoce de terapia antimicrobiana apropriada é a intervenção inicial mais eficaz para reduzir a mortalidade em pacientes com sepse ou choque séptico, juntamente com a reposição volêmica, devendo ser tratada como uma emergência. Os protocolos assistenciais constituem ferramentas fundamentais para padronizar o atendimento, promovendo maior segurança e qualidade no cuidado (HENRIQUE et al., 2023). Nesse contexto, destaca-se o pacote de medidas conhecido como bundle de uma hora, que reúne intervenções prioritárias a serem implementadas imediatamente após o reconhecimento da sepse.

O bundle de primeira hora engloba cinco intervenções principais: mensuração do lactato sérico; coleta de hemoculturas antes da administração de antimicrobianos; administração de antibióticos de amplo espectro; infusão rápida de cristaloides para pacientes com hipotensão ou lactato elevado; e uso de vasopressores, quando necessário, para manter pressão arterial média maior ou igual a 65 mmHg. A fundamentação dessas intervenções reside no reconhecimento precoce da hipoperfusão tecidual, no controle da fonte infecciosa e na restauração da perfusão, prevenindo a progressão para falência orgânica múltipla e choque séptico refratário (SILVA et al., 2024).

A rapidez na implementação dessas intervenções é determinante para a redução da mortalidade, o que reforça a importância do reconhecimento precoce e da atuação ágil da equipe de enfermagem (BORGUEZAM et al., 2021). Estudos evidenciam, ainda, que a implementação de protocolos gerenciados por enfermeiros contribui significativamente para a qualidade da assistência, evidenciando o papel central desses profissionais na condução eficaz do cuidado ao paciente séptico (HENRIQUE et al., 2023).

ISSN 2317-1316

Vale ressaltar que o ganho de sobrevida proporcionado pelo bundle de primeira hora só se concretiza quando a suspeita é levantada em tempo hábil, pois um pacote de intervenções bem definido perde eficácia se acionado tardiamente. Nesse ponto, a contribuição da enfermagem ultrapassa a simples execução de condutas prescritas e assume caráter de vigilância qualificada: é o reconhecimento precoce realizado por esses profissionais que dispara a contagem do tempo terapêutico e viabiliza a coleta de hemoculturas, a dosagem de lactato e a administração do antimicrobiano dentro da janela recomendada, articulando a dimensão temporal do tratamento à atuação cotidiana à beira do leito (BORGUEZAM et al., 2021; HENRIQUE et al., 2023).

3.4 Atuação do enfermeiro na capacitação e na educação permanente

A educação permanente em saúde constitui elemento essencial para a qualificação da assistência ao paciente com sepse, pois possibilita a atualização dos conhecimentos e o desenvolvimento das habilidades necessárias ao reconhecimento precoce e ao manejo adequado da doença. Programas educativos favorecem maior adesão aos protocolos assistenciais, reduzem erros e aprimoram a qualidade do cuidado prestado (MOREIRA et al., 2022).

Entre as estratégias voltadas à melhoria da assistência, destacam-se a implementação de protocolos, a capacitação das equipes e a utilização de sistemas de alerta precoce para a identificação de pacientes em risco. Tais medidas apresentam impacto significativo na redução da mortalidade por sepse, evidenciando sua eficácia na prática clínica (HENRIQUE et al., 2023; BRASIL, 2019). A integração da equipe multiprofissional e o fortalecimento do papel da enfermagem também são fundamentais para a otimização do cuidado.

O enfermeiro possui papel central nesse processo, sendo responsável pela educação permanente da equipe e pela promoção de práticas baseadas em evidências, o que contribui para o fortalecimento da assistência e para melhores desfechos clínicos dos pacientes (RODRIGUES et al., 2024).

Cabe acrescentar que os ganhos obtidos com a adoção de protocolos tendem a se dissipar quando não sustentados por processos contínuos de capacitação, uma vez que a alta rotatividade das equipes e a incorporação periódica de novas diretrizes exigem atualização constante. Sob

ISSN 2317-1316

essa ótica, a educação permanente deixa de ser uma atividade pontual e passa a funcionar como mecanismo de sustentação dos resultados assistenciais ao longo do tempo, consolidando uma cultura institucional orientada à segurança do paciente e à detecção precoce da sepse (HENRIQUE et al., 2023; RODRIGUES et al., 2024).

4 CONCLUSÃO

A presente revisão permitiu compreender que o reconhecimento precoce da sepse pela equipe de enfermagem exerce impacto direto na redução de complicações, na diminuição da mortalidade e na melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes, especialmente em unidades hospitalares e de terapia intensiva. Os estudos analisados evidenciaram como sinais clínicos mais relevantes a febre ou hipotermia, a taquicardia, a taquipneia, a hipotensão, a oligúria, as alterações do nível de consciência e os sinais de hipoperfusão tecidual, manifestações que exigem vigilância contínua, dado seu caráter inicialmente inespecífico e sua rápida evolução. Quanto aos critérios de reconhecimento, observou-se a relevância de protocolos institucionais e de ferramentas como SOFA, qSOFA, NEWS e critérios da SRIS, cuja integração com a avaliação laboratorial e o julgamento clínico se mostrou indispensável, já que nenhum instrumento isolado é suficiente para o diagnóstico definitivo. Confirmou-se, ainda, a importância da educação permanente e da capacitação das equipes como estratégias de qualificação da assistência. Conclui-se, portanto, que a enfermagem possui papel central no reconhecimento precoce, na monitorização e no manejo inicial da sepse, sendo indispensável o investimento em educação permanente, no fortalecimento dos protocolos institucionais e na qualificação profissional para reduzir a morbimortalidade associada a essa síndrome. Recomenda-se, para trabalhos futuros, a realização de estudos primários que mensurem o impacto de programas estruturados de capacitação em enfermagem sobre os indicadores de detecção precoce e de mortalidade por sepse.

5 REFERÊNCIAS

ALMUTARY, A. et al. The National Early Warning Score (NEWS) as a prognostic triage tool for septic patients. Open Access Emergency Medicine, v. 12, p. 1-7, 2020.

ISSN 2317-1316

AZEVEDO, L. C. P. et al. Sepsis is an important healthcare burden in Latin America: a call to action. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, Brasília, v. 30, n. 4, p. 402-404, 2018.

BORGUEZAM, C. B. et al. Managed clinical protocol: impact of implementation on sepsis treatment quality indicators. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, n. 2, p. e20200282, 2021.

BRANCO, M. J. C. et al. The role of the nurse in caring for the critical patient with sepsis. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, n. 4, p. e20190031, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Quase mil mortes evitadas por projeto desenvolvido em UTIs do SUS. Brasília, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/agosto/quase-mil-mortes-evitadas-por-projeto-desenvolvido-em-utis-do-sus. Acesso em: 12 maio 2026.

COSTA, B. I. et al. Cuidados ao paciente crítico com sepse. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 6, p. 1262-1273, 2023.

CRUZ, T. R. S. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente em sepse: uma revisão integrativa. Revista FT, v. 29, n. 143, p. 30-31, 2025.

HENRIQUE, D. M. et al. Protocolos gerenciados por enfermeiros para identificação precoce da sepse: revisão de escopo. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 2023.

LELIS, L. S.; AMARAL, M. S.; OLIVEIRA, F. M. As ações da enfermagem frente à sepse, uma abordagem do paciente crítico: uma revisão da literatura. Revista Científica FacMais, v. 11, n. 4, p. 50-66, 2017.

MELO, I. K. et al. Cuidados intensivos de enfermagem ao paciente com sepse: uma revisão integrativa. Enfermagem Brasil, v. 23, n. 1, p. 1453-1462, 2024.

MOREIRA, D. A. A. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com sepse: análise à luz do modelo conceitual de Myra Levine. Escola Anna Nery, v. 26, p. e20210368, 2022.

NASCIMENTO, I. C. et al. Enfermagem e o manejo clínico em pacientes com sepse em UTI COVID: scoping review. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 40, 2022.

RODRIGUES, M. G. O. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente crítico com sepse: uma revisão integrativa da literatura. Contribuciones a las Ciencias Sociales, v. 17, n. 10, p. e12194, 2024.

ROMANELI, L. M. et al. Integração do bundle de sepse ao processo de enfermagem. Research, Society and Development, v. 11, n. 10, p. e206111032667, 2022.

SANTOS, E.; ALMEIDA, T. H. R. C. Nursing care in the prevention and treatment of sepsis in the adult ICU. International Seven Journal of Health Research, v. 2, n. 4, p. 795-807, 2023.

SILVA, A. P. R. M.; SOUZA, H. V. Sepse: importância da identificação precoce pela enfermagem. Revista PróUniverSUS, v. 9, n. 1, p. 47-50, 2018.

SILVA, B. V. M. C. et al. Sepse: um estudo sobre o pacote da primeira hora. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 9, p. 2614-2623, 2024.

SRZIĆ, I.; NESEK ADAM, V.; TUNJIĆ PEJAK, D. Sepsis definition: what's new in the treatment guidelines. Acta Clinica Croatica, v. 61, Suppl. 1, p. 67-72, 2022.