Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Cuidado de enfermagem ao paciente com sepse em unidade de terapia intensiva adulto

Nursing care for patients with sepsis in adult intensive care units

Cuidado de enfermería al paciente consepsis en la unidad de cuidados intensivos para adultos

Antonia Jussara Olinda Oliveira[1], Nathylle Régia de Sousa Caldas[1], Kaylane Gomes Bezerra Silva[1], Luis Rafael Leite Sampaio[1], João Emanuel Pereira Domingos[1], Woneska Rodrigues Pinheiro[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar as estratégias de cuidado utilizadas pelos enfermeiros ao paciente com sepse. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, realizada em outubro de 2024, nas bases de dados MEDLINE, SCIENCE DIRECT, WOS, LILACS e SCIELO. Utilizaram-se os descritores "Sepse", "Cuidados de Enfermagem" e "Unidades de Terapia Intensiva", estruturados conforme População, Variáveis e Resultados (PVO). A busca resultou em 2.718 artigos, após aplicação dos critérios de elegibilidade, 9 estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** Observou-se a importância da monitorização contínua dos sinais vitais, identificação precoce de sinais de deterioração clínica e implementação do protocolo de sepse, incluindo administração de antibióticos e reposição volêmica adequados. Ainda, destaca-se a atuação do enfermeiro na educação da equipe, comunicação interdisciplinar e uso de ferramentas assistenciais para melhoria dos estágios clínicos. **Considerações finais:** A assistência de enfermagem é fundamental no manejo da sepse, contribuindo desde a detecção precoce da síndrome até a implementação de intervenções baseadas em evidências.

Palavras-chave: Enfermagem, Sepse, Unidades de terapia intensiva.

ABSTRACT

Objective: To identify the care strategies employed by nurses for patients with sepsis. **Methods:** An integrative literature review was conducted in October 2024 in the databases MEDLINE, ScienceDirect, Web of Science (WOS), LILACS, and SciELO. The descriptors "Sepsis," "Nursing Care," and "Intensive Care Units" were used, structured according to Population, Variables, and Outcomes (PVO). The search yielded 2,718 articles; after applying eligibility criteria, 9 studies composed the final sample. **Results:** Findings highlighted the importance of continuous monitoring of vital signs, early identification of clinical deterioration, and implementation of sepsis protocols, including timely administration of antibiotics and adequate fluid resuscitation. Additionally, the role of nurses in team education, interdisciplinary communication, and use of care tools to improve clinical stages was emphasized. **Final Considerations** Nursing care is fundamental in sepsis management, contributing from early syndrome detection to the implementation of evidence-based interventions.

Keywords: Nursing, Sepsis, Intensive care units.

[1] Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato – CE.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | **ACEITO EM: 12/2025** | **PUBLICADO EM: 2/2026**

RESUMEN

Objetivo: Identificar las estrategias de cuidado utilizadas por los enfermeros con pacientes con sepsis. **Métodos:** Se realizó una revisión integradora de la literatura en octubre de 2024, en las bases de datos MEDLINE, ScienceDirect, Web of Science (WOS), LILACS y SciELO. Se emplearon los descriptores “Sepsis”, “Cuidados de Enfermería” y “Unidades de Cuidados Intensivos”, estructurados según Población, Variables y Resultados (PVO). La búsqueda arrojó 2.718 artículos; tras aplicar los criterios de elegibilidad, 9 estudios conformaron la muestra final. **Resultados:** Se observó la importancia de la monitorización continua de los signos vitales, la identificación temprana de signos de deterioro clínico y la implementación de un protocolo de sepsis que incluya administración de antibióticos y reposición de volumen adecuados. Asimismo, se destacó la labor del enfermero en la educación del equipo, la comunicación interdisciplinaria y el uso de herramientas asistenciales para mejorar los estados clínicos. **Consideraciones finales:** La atención de enfermería es fundamental en el manejo de la sepsis, contribuyendo desde la detección precoz del síndrome hasta la puesta en práctica de intervenciones basadas en la evidencia.

Palabras clave: Enfermería, Sepsis, Unidades de cuidados intensivos**.**

INTRODUÇÃO

A sepse é uma condição de gravidade alarmante, caracterizada por alterações inflamatórias sistêmicas e consequentemente a um transtorno fisiológico, onde se não identificada precocemente e não tratada pode acarretar na morte (SOUSA RV, et al., 2024; BELO GV., et al, 2020). Trata-se de uma resposta desregulada do hospedeiro à infecção, associada a disfunções do sistema imunológico, sendo uma condição clínica comum em unidade de terapia intensiva (UTI) e associada a altas taxas de mortalidade (MOURA FA e SIQUEIRA AIAN, 2025).

Desde 2005, o Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS) tem coletado dados de diversas instituições de saúde, formando um banco de dados robusto com um total de 164.946 pacientes diagnosticados com sepse e choque séptico no Brasil. Somente no ano de 2024, foram registrados 14.369 novos casos, demonstrando a relevância contínua do monitoramento epidemiológico da sepse no país (ILAS, 2024).

Nesse cenário, a atuação do enfermeiro é determinante para a sobrevida e a recuperação dos pacientes, visto que esse profissional está diretamente envolvido no cuidado e possui maior capacidade de identificar precocemente complicações. Na sepse, essa assistência é fundamental para um diagnóstico ágil, estabilização hemodinâmica e suporte clínico, garantindo um manejo eficaz e melhores desfechos para o paciente. Assim, os conhecimentos científicos do enfermeiro têm grande relevância e valor a fim de provocar mudanças na prática assistencial (SOUSA RV, et al., 2024).

O enfermeiro, alinhado com a equipe multiprofissional e atualizado quanto às recomendações clínicas, tem um papel relevante no reconhecimento precoce da sepse, nas ações recomendadas nas primeiras horas e no monitoramento e manutenção do cuidado especializado ao paciente crítico (HENRIQUE DM, et al., 2023).Dessa forma, é necessário a realização de treinamentos e atualização das diretrizes para que os profissionais se aperfeiçoem nos cuidados para lidar com a sepse de forma efetiva e eficaz(SOUSA RV, et al., 2024). A falta de atualização pode comprometer a qualidade do atendimento e afetar diretamente a recuperação do paciente.

Entretanto, os enfermeiros enfrentam inúmeros desafios no manejo da sepse, especialmente em UTI. A dificuldade em implementar protocolos assistenciais específicos para pacientes sépticos constitui um dos principais obstáculos, muitas vezes decorrente da ausência de diretrizes padronizadas ou da falta de integração dessas práticas na rotina do setor. Além disso, apesar de a literatura apontar que atrasos no reconhecimento e manejo da sepse impactam negativamente os desfechos clínicos, os enfermeiros de UTI ainda demonstram lacunas de conhecimento e enfrentam diversas barreiras para o reconhecimento e a condução adequada da sepse no ambiente assistencial (KISSEL KA, et al., 2025).

Dessa forma, a capacitação contínua e a implementação de protocolos baseados em evidências são indispensáveis para aprimorar a prática clínica e reduzir complicações associadas à sepse. Diante desse

contexto, surge o seguinte problema de pesquisa: Quais são os cuidados de enfermagem no manejo da sepse em unidade de terapia intensiva e de que forma eles contribuem para a redução da morbimortalidade?

Parte-se da hipótese de que a atuação do enfermeiro, por meio do monitoramento contínuo, aplicação de protocolos e intervenções precoces, contribui significativamente para a melhoria dos desfechos clínicos em pacientes com sepse. Assim, o estudo tem como objetivo identificar as estratégias de cuidado utilizadas pelos enfermeiros ao paciente com sepse em unidade de terapia intensiva.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de fontes secundárias, com o objetivo de reunir e sintetizar evidências científicas sobre o cuidado de enfermagem ao paciente com sepse, de forma sistemática, organizada e crítica, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema investigado (MENDES KDS, et al., 2019).

Adotou-se a estratégia *Population*, *Variables and Outcomes*(PVO) que auxilia na formulação da pergunta de pesquisa, conforme demonstra no **Quadro 1**. Nessa estrutura, a correspondeu aos pacientes com sepse internados em unidades de terapia intensiva (UTI); as variáveis referiram-se aos cuidados de enfermagem prestados; e os resultados compreenderam os desfechos assistenciais e clínicos decorrentes dessas intervenções.

Essa estruturação metodológica proporcionou maior clareza e precisão na busca e seleção dos estudos, garantindo a relevância e a adequação dos achados aos objetivos propostos, além de fortalecer a validade e a consistência do processo de revisão.

Quadro 1 - Estratégia PVO: Descritores do DeCS/MeSH.

Acrônimo	Componentes	DeCS	MeSH
Population	Paciente com sepse em UTI	Sepse	*Sepsis*
Variables	Cuidado de enfermagem	Cuidados de Enfermagem	*NursingCare*
Outcomes	Cuidado de enfermagem ao paciente com sepse em Unidade de Terapia Intensiva	Unidades de Terapia Intensiva	*IntensiveCareUnits*

Fonte: Oliveira AJO, et al., 2026.

A busca bibliográfica foi conduzida em outubro de 2024, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), acessado via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), utilizando o acesso institucional da Universidade Regional do Cariri (URCA).

Foram consultadas as bases de dados MEDLINE (via PubMed), Science Direct, Web of Science (WOS), LILACS-PLUS (via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS) e SciELO. A estratégia de busca empregou descritores controlados do DeCS (“Cuidados de Enfermagem”, “Sepse” e “Unidades de Terapia Intensiva”) e do MeSH (“Nursing Care”, “Sepsis” e “Intensive Care Units”), combinados pelo operador booleano AND, em busca avançada.

Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem a assistência de enfermagem ao paciente com sepse em qualquer contexto hospitalar. Excluíram-se estudos duplicados, revisões narrativas e publicações que não contemplassem a temática central. Optou-se por não estabelecer recorte temporal, a fim de abranger o maior número possível de evidências científicas relevantes.

A seleção dos estudos foi conduzida independentemente por dois revisores, e eventuais divergências foram solucionadas com o auxílio de um terceiro avaliador, assegurando rígido controle de qualidade e confiabilidade no processo de inclusão.

Para a avaliação crítica das evidências, adotou-se a classificação dos níveis de evidência do Joanna BriggsInstitute (JBI) (AROMATARIS E, et al., 2024), que categoriza os estudos desde revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados (Nível I) até pareceres de especialistas e estudos descritivos (Nível IV).

A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento previamente estruturado, contemplando variáveis como identificação do estudo (título, país e ano de publicação), objetivos, método, principais resultados, desfechos clínicos e nível de evidência científica. Os achados foram sistematizados em quadros síntese (**Quadros 2** e **3**), o que possibilitou a análise comparativa e discussão crítica dos resultados.

Por se tratar de uma pesquisa documental, baseada em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes éticas nacionais vigentes. O estudo foi conduzido em conformidade com os princípios de integridade científica, transparência metodológica e rigor acadêmico.

RESULTADOS

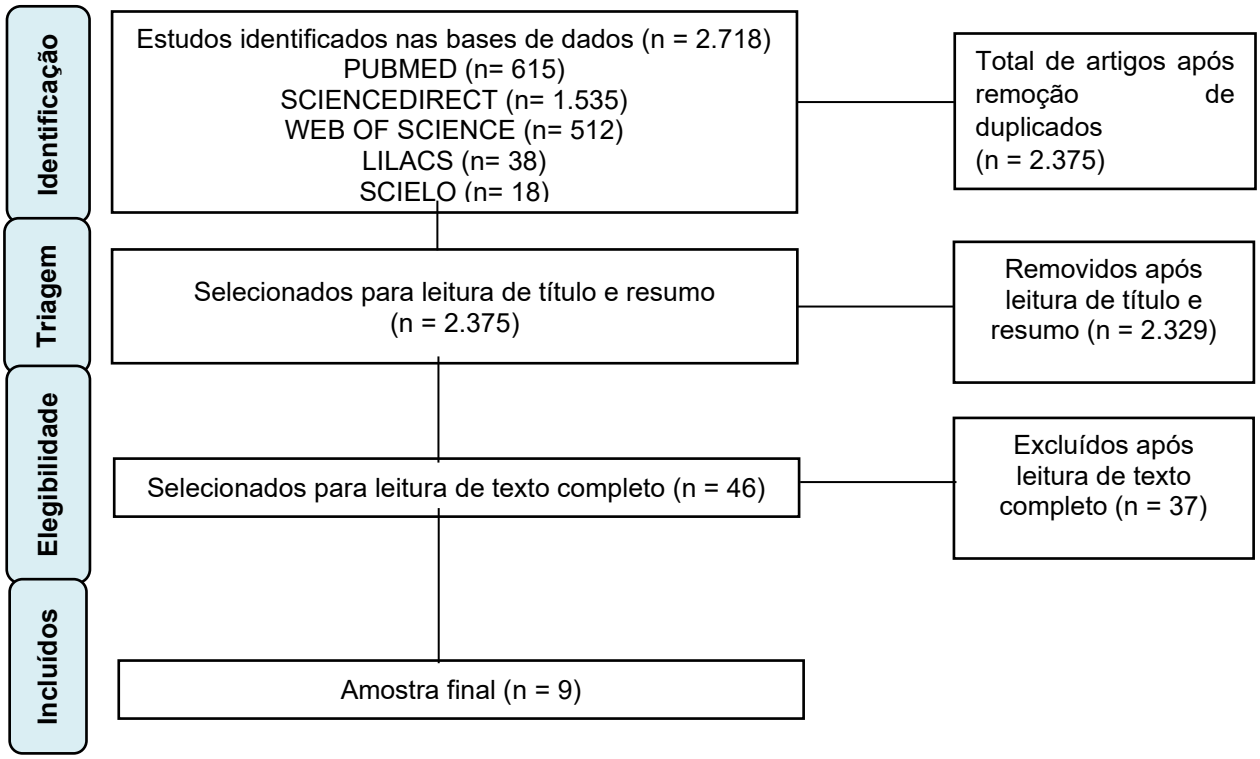
O processo de busca e seleção dos estudos foi sistematizado conforme o fluxograma do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA - 2020) (HADDAWAY NR, et al., 2022), que assegura transparência e reprodutibilidade metodológica em revisões integrativas e sistemáticas. Inicialmente, foram identificados 2.718 estudos nas bases de dados: PubMed/MEDLINE (n = 615), Science Direct (n = 1.535), Web of Science (n = 512), LILACS (n = 38) e SciELO (n = 18).

Após a remoção dos duplicados no gerenciador de referências EndNote Web, 2.375 registros foram mantidos para a triagem inicialno sistema *Intelligent Systematic Review (Rayyan*). Nessa etapa, procedeu-se à leitura de títulos e resumos, resultando na exclusão de 2.329 estudos por não atenderem aos critérios de elegibilidade.

Na sequência, 46 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 37 foram excluídos por não contemplarem os objetivos da revisão, resultando em uma amostra final composta por 9 estudos (**Figura 1**).

Esse processo demonstrou rígido controle metodológico e criteriosa filtragem das evidências, garantindo que apenas estudos alinhados à questão de pesquisa e de qualidade científica fossem incluídos na análise final.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA adaptado para busca e seleção dos estudos.



Fonte: Oliveira AJO, et al., 2026.

A partir da amostra final, composta por nove estudos, identificou-se um conjunto consistente de evidências científicas sobre o cuidado de enfermagem prestado a pacientes com sepse em unidades de terapia intensiva (UTI).

Os estudos selecionados convergem quanto à importância da detecção precoce da sepse, da monitorização contínua dos parâmetros clínicos, da aplicação de protocolos assistenciais baseados em evidências e do papel central do enfermeiro na coordenação da equipe multiprofissional e na promoção da educação permanente em saúde.

Esses achados oferecem uma base sólida para a discussão dos principais elementos que estruturam a assistência de enfermagem no manejo da sepse, destacando não apenas os aspectos técnicos e clínicos, mas também os componentes comunicacionais e organizacionais do cuidado.

As evidências científicas incluídas atenderam integralmente aos critérios de elegibilidade previamente definidos, abrangendo diferentes delineamentos metodológicos e diversas intervenções de enfermagem voltadas ao cuidado de pacientes com sepse em UTI, em contextos tanto nacionais quanto internacionais.

Observou-se que a maior parte das publicações é proveniente do Brasil (n = 6), seguida pela China (n = 2) e pelos Estados Unidos (n = 1), com período de desenvolvimento dos estudos entre 2011 e 2024, evidenciando uma produção científica recente e em expansão.

Quanto ao delineamento metodológico, identificaram-se dois ensaios clínicos randomizados controlados, um estudo exploratório, um teórico-reflexivo, um quase experimental, um estudo de caso e três estudos descritivos. Em relação ao nível de evidência científica, verificou-se predominância do nível IV (cinco estudos), seguida de dois estudos de nível II e dois de nível III, indicando que a produção científica sobre o tema ainda se concentra em investigações de caráter descritivo e observacional. Entretanto, a presença de estudos com maior rigor metodológico, especialmente os ensaios clínicos e quase experimentais, demonstra avanço progressivo na qualidade das pesquisas, contribuindo para o fortalecimento das conclusões e ampliação da robustez das evidências disponíveis.

Os estudos analisados revelam uma produção científica heterogênea quanto ao método, à amostra e ao contexto assistencial, o que possibilita uma compreensão abrangente e multifatorial do papel da enfermagem no manejo da sepse. A presença de ensaios clínicos randomizados e estudos quase experimentais reforça o desenvolvimento gradual de intervenções baseadas em evidências, especialmente voltadas à implementação e avaliação de protocolos assistenciais, bem como ao aperfeiçoamento de estratégias educativas e de monitoramento clínico.

O **Quadro 2**, a seguir, apresenta as principais características metodológicas dos estudos incluídos, permitindo visualizar de forma sintética a contribuição de cada investigação para o corpo de conhecimento sobre o cuidado de enfermagem ao paciente séptico.

Quadro 2 - Síntese dos principais achados dos estudos incluídos na amostra final.

N	Título/Ano	Método	Nível de Evidência
1	Nursing Based on Humanistic Care Concept for Continuous Blood Purification for Patients with Severe Sepsis in the Intensive Care Unit. (2024)	Corte: Longitudinal, com coleta na admissão na UTI (baseline) e após a intervenção (post intervention). Abordagem: Quantitativa, com uso de instrumentos padronizados (SAS, SDS, HHI e APACHE-II). Tipo de estudo: Ensaio clínico randomizado controlado, com 80 participantes divididos aleatoriamente em dois grupos. População: 80 pacientes com sepse grave admitidos na UTI do Hospital Minhang da Universidade de Fudan, Xangai, China, entre abril/2021 e dezembro/2022.	II
2	Study on clinical nursing pathway to promote the effective implementation of sepsis bundle in septic shock. (2021).	Corte: Transversal, analisando a implementação do sepsisbundle entre março/2017 e março/2020. Abordagem: Quantitativa, com dados numéricos para avaliar a efetividade da via clínica de enfermagem. Tipo de estudo: Ensaio clínico randomizado, com 226 pacientes divididos aleatoriamente em dois grupos.	II
3	Concepções de enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva geral sobre sepse. (2015).	Corte: Transversal, com dados coletados em abril e maio/2012. Abordagem: Qualitativa, utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Tipo de estudo: Exploratório, para verificar o entendimento de enfermeiros de UTI sobre sepse. População: Seis enfermeiros de uma UTI Geral da rede pública estadual de João Pessoa, Paraíba.	III
4	Assistência de enfermagem ao paciente com sepse: análise à luz do modelo conceitual de Myra Levine. (2022).	Corte: Não aplicável (estudo teórico-reflexivo). Abordagem: Qualitativa, com base no modelo conceitual de Myra Levine. Tipo de estudo: Teórico-reflexivo, relacionando os princípios de conservação de Levine à assistência ao paciente com sepse. População: Não se aplica, pois não houve coleta em campo.	IV
5	Avaliação de um protocolo clínico por enfermeiros no tratamento da sepse. (2019).	Corte: Transversal, realizado em outubro e novembro/2018. Abordagem: Qualitativa, com análise de conteúdo de entrevistas. Tipo de estudo: Descritivo, sobre o uso de protocolo clínico por enfermeiros no tratamento da sepse. População: 14 enfermeiros dos setores de emergência e UTI de um hospital particular em Fortaleza, Ceará.	IV
6	Diagnostic and nursing interventions for oxygenation problems in the. (2014).	Corte: Transversal, com coleta entre fevereiro e junho/2012. Abordagem: Quantitativa, com instrumento estruturado e análise estatística descritiva. Tipo de estudo: Descritivo, para identificar diagnósticos de enfermagem relacionados a problemas de oxigenação em idosos com sepse. População: 25 idosos com diagnóstico de sepse, sepse grave ou choque séptico.	IV
7	Scripting nurse communication to improve sepsis care. (2016).	Corte: Longitudinal, com coleta antes e depois de intervenção educacional e implementação de ferramenta eletrônica. Abordagem: Mista (quantitativa e qualitativa). Tipo de estudo: Quase-experimental, com único grupo pré e pós-teste. População: 681 enfermeiras (60% do quadro clínico) de um hospital de trauma nível 1 com 648 leitos na Pensilvânia central (EUA).	III
8	Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. (2017).	Corte: Transversal, com dados coletados em outubro/2013. Abordagem: Quantitativa, com formulário estruturado e análise univariada. Tipo de estudo: Descritivo simples, sobre ações de enfermeiros na identificação precoce de alterações sistêmicas da sepse grave. População: 24 enfermeiros de UTI adulto em quatro hospitais públicos da região do ABCD Paulista.	IV
9	Processo de enfermagem e choque séptico: os cuidados intensivos de enfermagem	Corte: Não especificado. Abordagem: Qualitativa, com uso da Teoria das Necessidades Humanas Básicas e da CIPE®. Tipo de estudo: Estudo de caso, acompanhando paciente com choque séptico. População: Uma mulher internada na UTI Geral de um hospital-escola com diagnóstico de choque séptico.	IV

Fonte: Oliveira AJO, et al., 2026.

O **Quadro 3** evidencia intervenções de enfermagem essenciais, como monitorização contínua dos sinais vitais, identificação precoce da deterioração clínica e implementação rápida do protocolo de sepse, com antibioticoterapia e reposição volêmica adequadas. Destaca-se, ainda, o papel estratégico do enfermeiro na educação permanente da equipe, na comunicação interdisciplinar e no uso de tecnologias assistenciais para otimizar os desfechos clínicos. Esses resultados reforçam a importância da atuação proativa do enfermeiro, cuja prática baseada em evidências contribui de forma significativa para a redução da morbimortalidade associada à sepse.

Quadro 3 - Cuidados de enfermagem ao paciente com sepse: síntese dos resultados e conclusões.

N	Principais resultados	Conclusão
1	Monitorização contínua de sinais vitais; ajustes de fluxos e ultrafiltração; cuidados orais e prevenção de escaras; suporte psicológico e humanização; manutenção de acesso vascular e cuidados assépticos; observação de feridas e sangramentos.	A enfermagem humanizada em UTIs melhora o estado emocional e físico do paciente, aumenta a adesão ao tratamento e reduz complicações.
2	Implementação do bundle da sepse (1h, 3h, 6h): monitorização, acesso venoso, coleta de exames, antibioticoterapia precoce, reposição volêmica, vasopressores, monitorização hemodinâmica, prevenção de TVP e cuidados com cateteres.	A aplicação consistente do bundle melhora a qualidade do cuidado, aumenta a taxa de cumprimento das medidas e contribui para a estabilização clínica.
3	Foram identificadas três ideias centrais: 1: Entendimento acerca da sepse 2: Identificação de manifestações clínicas relacionadas à sepse 3: Cuidados intensivos de enfermagem ao paciente séptico No tocante ao campo 3, percebe-se que as atitudes dos enfermeiros se entrelaçam com os bundles (lactato, hemoculturas, fluidos, vasopressores, monitorização de pressão e oxigenação).	Enfermeiros são essenciais na detecção precoce e definição rápida de planos terapêuticos adequados.
4	Aplicação dos princípios de conservação de Levine: energia (monitorização de sinais vitais), integridade estrutural (identificação precoce de disfunções orgânicas), integridade pessoal (preservação da identidade), integridade social (envolvimento de familiares).	A integração do conhecimento teórico e científico à prática promove adaptação, conservação e integridade do paciente séptico.
5	Uso de protocolos de sepse; desafios na capacitação e comunicação; aplicação do pacote de 3h quando autorizado; administração rápida de fluidos e medicamentos.	Protocolos melhoram a assistência e resultados, mas dependem de treinamento, comunicação eficaz, autonomia e otimização do fluxo de trabalho.
6	Diagnósticos de oxigenação: ventilação prejudicada, troca de gases prejudicada, risco de aspiração; intervenções incluem monitorização respiratória, suporte ventilatório, aspiração, posicionamento e alimentação segura.	A identificação precoce e intervenções específicas melhoram a oxigenação, reduzem complicações respiratórias e elevam a qualidade do cuidado.
7	Capacitação de enfermeiros em triagem eletrônica de sepse, comunicação ISBAR e implementação dos bundles de 3h e 6h.	A educação aumenta conhecimento, confiança da equipe e adesão à triagem e protocolos, melhorando a detecção e manejo da sepse.
8	Avaliação de alterações em múltiplos sistemas (neurológico, respiratório, hemodinâmico, renal, nutricional); lacunas na identificação precoce de alterações sistêmicas; uso limitado de protocolos.	Protocolos, treinamento e autonomia são essenciais para otimizar a assistência, coordenar ações e melhorar desfechos do paciente séptico.
9	Estudo de caso: diagnósticos de choque séptico; intervenções baseadas em CIPE e bundles: coleta de culturas, antibioticoterapia, suporte hemodinâmico, ventilação mecânica, monitorização, cuidados com pele e AVDs.	A prática baseada em evidências e individualizada direciona cuidados eficazes, impactando positivamente a recuperação e destacando o papel central da enfermagem na equipe multiprofissional.

Fonte: Oliveira AJO, et al., 2026.

De modo geral, os resultados demonstram que a assistência de enfermagem é mais eficaz quando baseada em vigilância contínua e sistematização do cuidado, permitindo detectar precocemente alterações hemodinâmicas, respiratórias e neurológicas, favorecendo intervenções rápidas e direcionadas. A implementação estruturada dos bundles de sepse nas primeiras horas após a suspeita ou diagnóstico mostrou-se essencial para aumentar a adesão aos protocolos institucionais, reduzir complicações e melhorar a sobrevida dos pacientes.

Os estudos também evidenciam a importância de cuidados humanizados e complementares, como prevenção de lesões de pele, higiene oral, suporte psicológico ao paciente e familiares, e manutenção da integridade física, pessoal e social, contribuindo para melhor prognóstico e recuperação. Além disso, evidenciam desafios persistentes, como a necessidade de treinamento contínuo, protocolos padronizados e autonomia profissional para que a enfermagem possa atuar de forma efetiva e segura na gestão do paciente séptico.

A monitorização constante de parâmetros como temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e saturação de oxigênio são essenciais. As alterações observadas nos sinais vitais precisam ser valorizadas, relatadas e registradas (MOREIRA DAA., et al, 2022). Entre as primeiras manifestações, destaca-se a disfunção cerebral, onde pode-se observar alterações no nível de consciência, agitação, bem como delirium. Todavia, a falta de protocolos e treinamentos pode ser responsável pela dificuldade manifestada na identificação precoce das alterações sistêmicas (GARRIDO F, et al., 2017).

O suporte hemodinâmico e respiratório compreende a administração de fluidos, uso de vasopressores em bomba de infusão (CHUN-XIA L, et al., 2021) e oxigenoterapia, com monitorização rigorosa de parâmetros como lactato, pressão arterial média (PAM), pressão venosa central (PVC) e saturação venosa central de oxigênio (SvO2) (MOREIRA DAA, et al., 2022; Neto JMR, et al., 2015). A mensuração periódica do lactato é fundamental para sinalizar alterações iniciais (NETO JMR, et al., 2011), e a terapia guiada por metas, quando aplicada precocemente, busca readequar a oferta de oxigênio aos tecidos (GARRIDO F, et al., 2017).

A administração de terapias e medicamentos envolve antibióticos, corticosteroides, antitérmicos, insulina e outras intervenções farmacológicas, cujo uso oportuno e correto é essencial para combater a infecção e estabilizar o paciente, reduzindo a mortalidade. O controle de infecção inclui coleta de culturas, troca de curativos e cuidados com dispositivos invasivos, como cateteres, visando reduzir infecções nosocomiais e evitar que tais dispositivos se tornem portas de entrada para novos patógenos.

O suporte nutricional e metabólico é igualmente relevante, garantindo o equilíbrio glicêmico e o aporte energético necessários para enfrentar o aumento do catabolismo e a instabilidade metabólica, prevenindo hipoglicemia ou hiperglicemia. A prevenção de complicações exige ações para evitar sangramentos, tromboses e falência de órgãos, com o objetivo de minimizar danos secundários e preservar as funções vitais.

Os cuidados com a pele e a prevenção de lesões por pressão tornam-se indispensáveis diante do risco aumentado em pacientes críticos e acamados, assegurando a integridade da pele e contribuindo para o conforto e a recuperação. A mobilização e a reabilitação precoce, mesmo que de forma passiva, favorecem o desmame ventilatório e reduzem complicações respiratórias, musculares e circulatórias, melhorando o prognóstico e a recuperação funcional.

O apoio psicológico e a comunicação com a família valorizam o paciente como ser biopsicossocial, oferecendo suporte emocional e promovendo a participação familiar, o que favorece o enfrentamento da doença e a recuperação. Por fim, a educação e o treinamento contínuo da equipe de enfermagem são indispensáveis, uma vez que a sepse exige resposta rápida e baseada em protocolos, tornando a capacitação permanente essencial para garantir a eficácia das intervenções, padronizar condutas e reduzir erros assistenciais.

DISCUSSÃO

Os artigos analisados convergem para a importância crucial da assistência de enfermagem no manejo de pacientes com sepse, destacando o papel do enfermeiro na identificação precoce, na implementação de intervenções eficazes e na atuação como parte fundamental da equipe multiprofissional. A seguir, uma discussão aprofundada dos principais resultados.

A sepse, uma resposta inflamatória sistêmica à infecção, representa um dos maiores desafios de saúde pública globalmente, com alta incidência e mortalidade, especialmente UTIs (GARRIDO F, et al., 2017; MOREIRA DAA, et al., 2022; Neto JMR, et al., 2015; VERAS RES, et al., 2019). Diante desse cenário crítico, a assistência de enfermagem assume um papel crucial no manejo de pacientes com sepse, desde a identificação precoce dos sinais e sintomas até a implementação de intervenções eficazes que visam otimizar o tratamento e melhorar o prognóstico (MOREIRA DAA, et al., 2022; Neto JMR, et al., 2015; NETO JMR, et al., 2011; VERAS RES, et al., 2019).

Uma convergência marcante entre os artigos analisados reside na ênfase dada à importância da identificação precoce da sepse para a redução da mortalidade (GARRIDO F, et al., 2017; MOREIRA DAA, et al., 2022; Neto JMR, et al., 2015). Enfermeiros enfrentam dificuldades na identificação precoce das alterações sistêmicas causadas pela sepse grave, o que pode estar relacionado à falta de treinamento e protocolos específicos nas instituições (GARRIDO F, et al., 2017). Da mesma forma, ao analisar as concepções de enfermeiros sobre a sepse, observaram que a experiência prática no reconhecimento de manifestações clínicas da síndrome ainda é incipiente (Neto JMR, et al., 2015).

Outro ponto de convergência reside na importância da utilização de protocolos clínicos para o manejo da sepse (GARRIDO F, et al., 2017; Neto JMR, et al., 2015; NETO JMR, et al., 2011; VERAS RES, et al., 2019). Esses protocolos, como os bundles da Surviving Sepsis Campaign, fornecem diretrizes baseadas em evidências para a equipe multiprofissional, padronizando condutas e otimizando o tratamento. Ao avaliarem o uso de um protocolo por enfermeiros em um hospital particular, constataram que o protocolo direciona o cuidado, agiliza a realização de exames e administração de medicamentos, e contribui para a detecção precoce da sepse (VERAS RES, et al., 2019).

Observa-se a necessidade de treinamento e educação permanente para a equipe de enfermagem também é um consenso entre os autores (GARRIDO F, et al., 2017; MOREIRA DAA, et al., 2022; VERAS RES, et al., 2019). A complexidade da sepse e a constante atualização das diretrizes exigem que os enfermeiros estejam capacitados para reconhecer os sinais, implementar as intervenções protocolares e manejar as diversas complicações.

Embora as fontes reconheçam a importância da assistência de enfermagem no manejo da sepse, também apontam desafios e divergências encontrados na prática clínica. Um dos principais desafios reside na subutilização de protocolos para o manejo da sepse. Uma pesquisa revelou que, apesar da existência de um protocolo para sepse em um hospital particular, sua aplicação na prática clínica nem sempre era efetiva, em parte devido à falta de conhecimento e capacitação dos profissionais de enfermagem (VERAS RES, et al., 2019). A complexidade dos protocolos, a dificuldade na interpretação dos dados clínicos e a falta de treinamento específico podem contribuir para essa subutilização.

Outro obstáculo apontado é a resistência de alguns médicos em aderir às recomendações dos protocolos. Em alguns casos, a falta de consenso entre a equipe médica e a equipe de enfermagem sobre a conduta a ser adotada pode gerar conflitos e atrasos na implementação das medidas preconizadas pelos protocolos. As falas das participantes também revelaram que alguns médicos resistiam à abertura de um protocolo de sepse, mesmo diante de sinais e sintomas sugestivos da síndrome, dificultando a atuação dos enfermeiros e atrasando o início do tratamento (VERAS RES, et al., 2019). Essa divergência pode ser atribuída a diversos fatores, como a falta de familiaridade com os protocolos, a preferência por condutas individualizadas e a crença de que os protocolos limitam a autonomia médica.

A falta de capacitação específica para o manejo da sepse também é mencionada como um desafio importante. Outro estudo revelou que apenas 36% dos enfermeiros de UTI possuíam especialização em UTI adulto (GARRIDO F, et al., 2017), o que sugere uma lacuna na formação específica para o cuidado ao paciente crítico, incluindo o manejo da sepse. A necessidade de investir em programas de educação continuada que abordem o tema da sepse de forma abrangente, incluindo a atualização sobre as diretrizes e protocolos, é crucial para capacitar os enfermeiros e garantir a qualidade da assistência.

A humanização da assistência, com foco no paciente e sua família, também emerge como um ponto central na discussão sobre o cuidado ao paciente com sepse. O modelo conceitual de Myra Levine, com seus quatro princípios de conservação, para fundamentar a assistência de enfermagem ao paciente com sepse, enfatizando a importância da preservação da integridade física, pessoal e social do indivíduo (MOREIRA DAA, et al., 2022). Os autores defendem que os enfermeiros, ao incorporarem esses princípios em sua prática clínica, podem promover um cuidado mais holístico, humanizado e centrado nas necessidades individuais do paciente, contribuindo para a sua recuperação e bem-estar.

A aplicação de teorias de enfermagem no cuidado ao paciente com sepse é explorada em alguns artigos, demonstrando a busca por um cuidado mais holístico e embasado em princípios científicos. O modelo conceitual de Myra Levine para orientar a assistência de enfermagem na manutenção do equilíbrio físico, pessoal e social do paciente com sepse. Essa teoria fornece uma estrutura para a compreensão das respostas adaptativas do indivíduo à doença e para a implementação de intervenções que visem a conservação da energia, a integridade estrutural, a integridade pessoal e a integridade social do paciente.

O cuidado de enfermagem desempenha um papel essencial no atendimento ao paciente com sepse, abrangendo desde a detecção precoce até a aplicação de medidas eficazes e o acompanhamento contínuo do estado clínico. É indispensável que os profissionais de enfermagem recebam capacitação adequada, sigam protocolos padronizados para o manejo da sepse e atuem de forma autônoma, integrando-se à equipe multiprofissional para assegurar uma assistência de qualidade e otimizar os resultados clínicos dos pacientes.

Este estudo limita-se a dependência de estudos previamente publicados, o que pode restringir os achados. Além disso, a variação metodológica entre os estudos analisados dificulta a comparação dos achados, tornando essencial a realização de novas pesquisas para fortalecer as evidências sobre a assistência de enfermagem na sepse.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a assistência de enfermagem ao paciente com sepse requer atuação técnica, científica e humanizada, com foco na detecção precoce, monitoramento contínuo e adesão a protocolos assistenciais. O cuidado eficaz envolve vigilância clínica, uso racional de antibióticos e fluidos, e prevenção de lesões cutâneas, aliados à educação permanente e à comunicação interdisciplinar. Apesar da heterogeneidade metodológica dos estudos analisados, destaca-se que o enfermeiro exerce papel central no manejo da sepse, devendo futuras pesquisas avaliar o impacto de protocolos e estratégias educativas na redução da morbimortalidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade Regional do Cariri (URCA) pelo apoio institucional que contribuiu para a realização deste trabalho, desenvolvido no âmbito da Pós-Graduação em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Manifestam-se agradecimentos especiais à Professora Doutora Wonesca Rodrigues Pinheiro e ao Professor Mestre João Emanuel Pereira Domingos, pela orientação, incentivo e valiosas contribuições científicas que possibilitaram a concretização desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. AROMATARIS E, et al. Manual JBI para Síntese de Evidências. JBI; 2024.
2. BELO GV, et al. Análise dos Aspectos Epidemiológicos da Sepse e da Potencial Influência da Publicação do Consenso Sepsis-3 na sua Mortalidade no Território Brasileiro. Revista de Saúde,2020; 11(2):44-48.
3. CHUN-XIA L, et al. Study on clinical nursing pathway to promote the effective implementation of sepsis bundle in septic shock. European Journal of Medical Research, 2021; 26(69):1-6.
4. DRAHNAK DM, et al. Scripting Nurse Communication to Improve Sepsis Care. MEDSURG Nursing, Pittsburgh, 2016; 25(40):233-239.
5. GALVÃO TF, et al. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiologia e serviços de saúde, 2015; 24:335-342.
6. GARRIDO F, et al. Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, 2017; 42(1):15-20.
7. HADDAWAY NR, el al. PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. Campbell Systematic Reviews, 2022; 18(2):e1230.
8. HENRIQUE DM, et al.Protocolos gerenciados por enfermeiros para identificação precoce da sepse: revisão de escopo. Revista enfermagem UERJ, 2023; 31:e66263.
9. ILAS. 2024. Programa De Melhoria De Qualidade Protocolos Gerenciados De Sepse.
10. KISSEL KA, et al.Compreendendo o conhecimento da equipe de enfermagem da UTI, as barreiras percebidas e os facilitadores para o reconhecimento e manejo da sepse: um estudo transversal. CriticalCareExplorations, 2025; 13;7(1):e1200.
11. LELIS LS, et al. As ações de enfermagem frente à sepse, uma abordagem do paciente crítico: uma revisão da literatura. RevistaCientíficaFacMais,2018; 12(1):50-66.
12. MEIMEI FAN BM, et al. Nursing Based on Humanistic Care Concept for Continuous Blood Purification for Patients with Severe Sepsis in the Intensive Care Unit. Alternative Therapies, 2024; 30(7):96-102.
13. MELNYK BM, et al. Evidence-Based Practice: Step by Step: Igniting a Spirit of Inquiry. AJN, American JournalofNursing, 2009; 109(11):49-52.
14. MENDES KDS, et al. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto Contexto Enfermagem, 2019; 28:1-13.
15. MOURA FA, SIQUEIRAAIAN. Gut-liver axis in sepsis-associated liver injury: Epidemiology, challenges and clinical practice. World J Gastroenterol, 2025; 31(1):99987.
16. MOREIRA DAA, et al. Assistência de enfermagem ao paciente com sepse: aplicação dos princípios de conservação de Levine. Escola Anna Nery, 2022; 26:1-6.
17. NETO JMR, et al. Concepções de enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva geral sobre sepse. Cogitare Enfermagem. 2015; 20(4): 711-716.
18. NETO JMR, et al. Processo de enfermagem e choque séptico: os cuidados intensivos de enfermagem. Revista enfermagem UFPE online, 2011;5(9):2260-7.
19. OLIVEIRA DST, et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para problemas de oxigenação em idosos com sepse Revista enfermagem UFPE online, 2014; 8(5):1284-1289.
20. NETO JMR, et al. Processo de enfermagem e choque séptico: os cuidados intensivos de enfermagem. Revista enfermagem UFPE online. 2011; 5(9):2260-2267.
21. NETO JMR, et al. Concepções de enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva geral sobre sepse. Cogitare Enfermagem, 2015; 20(4):711-716.
22. SOUSA RV, et al. Fatores Determinantes Da Mortalidade Na Sepse: Uma Análise Dos Aspectos Clínicos E Epidemiológicos. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,2024; 6(10):1224-1236.
23. VERAS RES, et al. Avaliação de um protocolo clínico por enfermeiros no tratamento da sepse. Journal of Health and Biological Sciences, 2019; 7(3):292–297.