

**SEPSE E A ATUAÇÃO DO
ENFERMEIRO NO
RECONHECIMENTO
PRECOCE E NA
SEGURANÇA DO PACIENTE:
UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

**SEPSIS AND THE NURSE'S ROLE IN EARLY RECOGNITION AND PATIENT
SAFETY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

Ciências da Saúde • 08/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/788649386](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/788649386)

Camila Américo Bezerra¹

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências científicas acerca da atuação do enfermeiro no reconhecimento precoce, monitoramento e cuidado inicial do paciente adulto com sepse, articulando a literatura contemporânea com os fundamentos apresentados na obra *Sepse para Enfermeiros: as horas de ouro – identificando e cuidando do paciente séptico*. Método: revisão integrativa da literatura, estruturada a partir da questão norteadora: qual é a contribuição da atuação do enfermeiro para o reconhecimento precoce e o manejo inicial da sepse em adultos? Foram considerados estudos científicos, revisões, diretrizes e documentos institucionais relacionados à sepse, enfermagem, reconhecimento precoce, sistemas de alerta, protocolos assistenciais e educação profissional.

Resultados: a literatura demonstra que o enfermeiro exerce papel estratégico no rastreamento da sepse, na avaliação clínica sistematizada, identificação de sinais de deterioração, comunicação da suspeita à equipe multiprofissional, monitoramento da resposta terapêutica e implementação de intervenções previstas em protocolos institucionais. Conclusão: a enfermagem constitui componente essencial da linha de cuidado da sepse. A combinação entre competência clínica, protocolos baseados em evidências, comunicação efetiva, educação permanente e reavaliação contínua pode fortalecer a segurança do paciente.

Palavras-chave: Sepse; Enfermagem; Reconhecimento precoce; Choque séptico; Segurança do paciente; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze scientific evidence regarding nurses' role in the early recognition, monitoring, and initial care of adult patients with sepsis, integrating contemporary literature with the foundations presented in the book *Sepsis para Enfermeiros*. Method: an

integrative literature review addressing sepsis, nursing, early recognition, alert systems, clinical protocols, and professional education. Results: evidence indicates that nurses play a strategic role in sepsis screening, systematic clinical assessment, identification of deterioration, communication of suspected sepsis, monitoring of treatment response, and implementation of institutional protocols. Conclusion: nursing is an essential component of sepsis care, and clinical competence, evidence-based protocols, effective communication, continuing education, and continuous reassessment may strengthen patient safety.

Keywords: Sepsis; Nursing; Early recognition; Septic shock; Patient safety; Nursing care.

1. INTRODUÇÃO

A sepse constitui uma emergência clínica de elevada complexidade e permanece como importante causa de morbidade e mortalidade. Caracteriza-se por uma resposta desregulada do organismo à infecção associada à disfunção orgânica potencialmente fatal. O consenso Sepsis-3 deslocou o foco conceitual da resposta inflamatória sistêmica isolada para a presença de disfunção orgânica relacionada à infecção.

O relatório nacional do Instituto Latino-Americano de Sepse referente a 2025 registrou 13.687 pacientes acompanhados, sendo 10.237 classificados como sepse e 3.450 como choque séptico. A heterogeneidade da apresentação clínica torna o reconhecimento precoce um desafio, especialmente em emergência e unidades de internação.

O enfermeiro ocupa posição estratégica devido à permanência contínua junto ao paciente, permitindo avaliação seriada, reconhecimento de mudanças clínicas e comunicação rápida da deterioração à equipe multiprofissional. Revisão de escopo publicada em 2025 identificou participação da enfermagem no rastreamento, reconhecimento e escalonamento oportuno do cuidado.

Essa perspectiva dialoga com a obra *Sepse para Enfermeiros: as horas de ouro* – identificando e cuidando do paciente séptico, de Renata Andréa Pietro Pereira Viana. Entretanto, a literatura evoluiu desde sua publicação, tornando necessária a atualização dos conceitos e condutas à luz do Sepsis-3 e das diretrizes contemporâneas.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo Geral

Analisar as evidências científicas acerca da atuação do enfermeiro no reconhecimento precoce, monitoramento e cuidado inicial do paciente adulto com sepse.

2.2. Objetivos Específicos

Analisar a evolução do conceito de sepse; identificar elementos clínicos relevantes para o reconhecimento precoce; discutir o papel do enfermeiro no rastreamento e monitoramento; analisar a contribuição dos protocolos e sistemas de alerta; discutir a importância da educação permanente e da simulação clínica; relacionar os fundamentos da obra *Sepse para Enfermeiros* às

evidências contemporâneas; e discutir implicações para a segurança do paciente.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, com abordagem descritivo-analítica.

A questão norteadora foi: Qual é a contribuição da atuação do enfermeiro para o reconhecimento precoce e o manejo inicial do paciente adulto com sepse?

Foram considerados termos em português e inglês relacionados a sepse, choque séptico, enfermagem, reconhecimento precoce, triagem, sepsis screening, nursing, early warning systems e clinical simulation, combinados por operadores booleanos AND e OR.

Foram consideradas fontes como PubMed/MEDLINE, SciELO e documentos institucionais e diretrizes reconhecidas. Foram priorizados estudos de 2018 a 2026, mantendo referências anteriores quando fundamentais para a definição conceitual da sepse ou para a construção histórica do papel da enfermagem.

Foram considerados estudos observacionais, estudos de intervenção, revisões, estudos metodológicos, estudos sobre educação e simulação, diretrizes clínicas e documentos institucionais relacionados à sepse. Foram excluídas publicações sem relação direta com a questão norteadora, estudos exclusivamente pediátricos ou neonatais e trabalhos sem pertinência para o objeto.

A síntese foi realizada de forma temática, agrupando os achados em reconhecimento precoce, atuação do enfermeiro, protocolos e sistemas de alerta, educação permanente e segurança do paciente. Não foram realizados números de seleção ou fluxograma PRISMA fictícios; esses elementos exigem busca bibliográfica formal e registro reproduzível.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. A Sepses Como Emergência Tempo-Dependente

O reconhecimento da sepse exige capacidade de identificar alterações clínicas em pacientes que podem apresentar manifestações inespecíficas. As diretrizes da Surviving Sepsis Campaign sistematizam recomendações para triagem, tratamento da infecção, manejo hemodinâmico, suporte e reavaliação.

4.2. Reconhecimento Precoce e Avaliação de Enfermagem

A avaliação deve integrar frequência respiratória, saturação, frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura, nível de consciência, perfusão periférica, débito urinário, balanço hídrico, características da pele, possível foco infeccioso, evolução laboratorial e resposta às intervenções. Sistemas de alerta podem auxiliar, mas não substituem o julgamento clínico.

4.3. O Papel do Enfermeiro

A atuação compreende vigilância clínica, comunicação e escalonamento, implementação das medidas assistenciais dentro das competências profissionais e protocolos institucionais, além de reavaliação contínua. A literatura recente identifica o enfermeiro

como profissional central no rastreamento e reconhecimento da sepse.

4.4. Protocolos e Sistemas de Alerta

Protocolos podem reduzir variabilidade e organizar fluxos, mas precisam estar associados a treinamento, recursos, responsabilidades claras, comunicação, auditoria e indicadores. Sistemas eletrônicos de alerta podem reduzir o tempo até a identificação, desde que integrados à resposta clínica.

4.5. Educação Permanente e Simulação

A capacitação deve ultrapassar a transmissão teórica. Simulação clínica pode desenvolver reconhecimento de sinais, priorização, comunicação, tomada de decisão e trabalho em equipe. Estudos brasileiros recentes validaram cenários de simulação para identificação e manejo da sepse.

4.6. Tecnologia e Inteligência Artificial

Sistemas eletrônicos e modelos de inteligência artificial apresentam potencial para apoiar a detecção precoce. Entretanto, falsos positivos, falsos negativos e fadiga de alertas exigem implementação responsável. A tecnologia deve apoiar, e não substituir, a avaliação clínica.

4.7. Segurança do Paciente

Entre os riscos relacionados à sepse estão atraso no reconhecimento, falhas de comunicação, ausência de reavaliação, inadequação de registros, baixa adesão a protocolos e insuficiência

de treinamento. A enfermagem tem papel central na prevenção desses eventos.

4.8. A Avaliação Clínica Sistematizada Como Instrumento de Segurança

O reconhecimento da sepse não deve ser compreendido como a identificação isolada de um sinal clínico, mas como um processo contínuo de avaliação, interpretação e reavaliação. Em razão da variabilidade das manifestações clínicas, o enfermeiro precisa integrar dados objetivos e subjetivos obtidos durante a anamnese, o exame físico, a monitorização dos sinais vitais e a observação da evolução do paciente. Essa perspectiva é particularmente relevante nos serviços de emergência, nas unidades de internação e nas unidades de terapia intensiva, nos quais pequenas alterações podem representar o início de uma deterioração clínica importante.

A avaliação inicial deve considerar a presença de possível foco infeccioso e, simultaneamente, sinais de disfunção orgânica. Alterações respiratórias, cardiovasculares, neurológicas, renais e periféricas devem ser analisadas em conjunto, evitando que um único parâmetro determine a conclusão clínica. A frequência respiratória aumentada, por exemplo, pode anteceder alterações mais evidentes da pressão arterial, enquanto mudanças do nível de consciência ou da perfusão periférica podem sinalizar comprometimento sistêmico. Dessa forma, a enfermagem contribui para transformar observações clínicas aparentemente fragmentadas em uma percepção estruturada da evolução do paciente.

Sisto et al. (2024) reforçam a importância da primeira avaliação de enfermagem no ambiente de emergência ao discutir a utilização de

marcadores clínicos e laboratoriais para aprimorar a identificação da sepse. Essa contribuição é coerente com a necessidade de estabelecer uma linha de base e registrar alterações ao longo do tempo. Mais do que coletar dados, é necessário interpretá-los, reconhecer tendências e comunicar mudanças relevantes à equipe multiprofissional.

Outro aspecto fundamental é a reavaliação. Um paciente inicialmente estável pode apresentar deterioração em poucas horas, sobretudo quando existe infecção associada a fatores de risco ou alterações orgânicas. Assim, a avaliação de enfermagem deve ser dinâmica. A repetição de sinais vitais, a observação da resposta às intervenções, o acompanhamento do débito urinário, o controle do balanço hídrico e a análise da evolução laboratorial constituem componentes de um processo de vigilância que não termina após a triagem inicial.

Nesse contexto, a documentação assume importância clínica e também jurídico-institucional. Registros claros, objetivos e cronológicos permitem demonstrar a evolução do quadro, facilitar a comunicação entre os profissionais e apoiar a continuidade do cuidado. A ausência de registros ou registros incompletos pode dificultar a identificação de mudanças e comprometer a reconstrução da trajetória clínica. Portanto, registrar não é uma atividade meramente administrativa: é uma intervenção de segurança do paciente.

4.9. Raciocínio Clínico, Priorização e Tomada de Decisão do Enfermeiro

A atuação do enfermeiro diante da suspeita de sepse exige raciocínio clínico e capacidade de priorização. Em cenários de alta demanda, diferentes pacientes podem apresentar alterações simultâneas, tornando indispensável reconhecer quem necessita de avaliação imediata. A competência profissional envolve relacionar dados, identificar padrões de deterioração e determinar quando o quadro exige escalonamento rápido.

O raciocínio clínico começa pela coleta sistemática de informações, mas se consolida quando o profissional estabelece relações entre essas informações. Um paciente com suspeita de infecção, alteração respiratória, hipotensão, alteração do estado mental ou redução da diurese, por exemplo, demanda uma análise integrada e não a consideração isolada de cada sinal. A avaliação deve considerar também o contexto, a história clínica, as comorbidades, os medicamentos em uso e a evolução temporal.

A literatura sobre conhecimento e confiança de enfermeiros mostra que a preparação profissional influencia a capacidade de reconhecer e manejar situações relacionadas à sepse. Chua et al. (2023) abordam justamente conhecimento e confiança dos enfermeiros no reconhecimento e manejo desses pacientes. Essa relação evidencia que protocolos somente alcançam seu potencial quando os profissionais compreendem os fundamentos que justificam cada etapa do cuidado.

A tomada de decisão também envolve saber quando comunicar e escalar a suspeita. A comunicação precoce com a equipe multiprofissional deve ser objetiva, organizada e baseada em dados clínicos. Informar apenas que o paciente “está pior” é menos efetivo do que apresentar as alterações observadas, o momento em que

surgiram, os sinais vitais, a suspeita de foco infeccioso, as intervenções realizadas e a resposta apresentada. A comunicação estruturada reduz ambiguidades e favorece decisões mais rápidas.

Lemoh et al. (2025), ao revisarem os papéis e responsabilidades dos enfermeiros na identificação e manejo precoce da sepse em ambientes hospitalares agudos, reforçam a centralidade da enfermagem nesse processo. A participação do enfermeiro não se limita à execução de tarefas prescritas: envolve vigilância, reconhecimento, comunicação, coordenação e acompanhamento da resposta do paciente.

O raciocínio clínico também deve incorporar a possibilidade de resultados inconclusivos. Sistemas de alerta e critérios de rastreamento podem auxiliar a reconhecer risco, mas não substituem a avaliação profissional. Um escore pode alertar para uma alteração, porém a decisão clínica depende da interpretação do conjunto de dados. Essa integração entre tecnologia, protocolo e julgamento clínico é especialmente importante para evitar tanto atrasos quanto respostas inadequadas decorrentes de alertas isolados.

4.10. A Comunicação Multiprofissional e o Escalonamento do Cuidado

A sepse exige uma resposta coordenada porque nenhuma categoria profissional, isoladamente, consegue atender a todas as necessidades do paciente. O enfermeiro ocupa posição privilegiada para favorecer essa articulação por permanecer próximo ao paciente e acompanhar continuamente a evolução clínica. A comunicação da suspeita, portanto, constitui uma etapa essencial do cuidado.

A comunicação efetiva deve ocorrer de forma tempestiva, clara e fundamentada em informações verificáveis. A identificação de uma alteração relevante precisa ser acompanhada da respectiva informação clínica e, quando possível, da tendência observada. Isso permite que a equipe compreenda não apenas o estado atual, mas também a velocidade e a direção da mudança clínica.

Em protocolos institucionais, o escalonamento deve possuir responsabilidades previamente definidas. É importante que cada profissional conheça quem deve ser acionado, quais informações precisam ser comunicadas, quais medidas podem ser iniciadas dentro de suas competências e como deve ocorrer a reavaliação. A ausência de definição favorece atrasos e duplicidade de ações.

A comunicação também deve contemplar a passagem de plantão. Informações sobre foco suspeito, sinais vitais, alterações laboratoriais, intervenções realizadas, resposta terapêutica e pendências devem ser transmitidas de modo organizado. Em pacientes sépticos, uma falha aparentemente pequena na transmissão de informações pode interromper a continuidade da vigilância.

A segurança do paciente depende, nesse sentido, de uma cultura institucional que valorize a comunicação e permita o acionamento da equipe diante de sinais de deterioração. O profissional deve sentir-se autorizado e preparado para comunicar uma preocupação clínica, independentemente da hierarquia. Esse princípio é compatível com a lógica de prevenção de eventos adversos, na qual a identificação precoce de riscos é preferível à atuação somente depois da instalação de uma condição grave.

Biederman et al. (2024), ao discutirem a padronização do rastreamento de sepse na triagem de emergência, evidenciam a relevância de processos estruturados para aumentar a confiabilidade da identificação. A padronização, entretanto, deve ser compreendida como suporte ao trabalho da equipe, e não como substituição da avaliação individualizada.

4.11. Protocolos Assistenciais e Indicadores de Qualidade

A implantação de protocolos de sepse pode organizar o atendimento e reduzir a variabilidade entre profissionais e setores. Entretanto, um protocolo efetivo não consiste apenas em um documento disponível na instituição. Ele precisa estar incorporado ao fluxo de trabalho, ser conhecido pela equipe, possuir responsabilidades definidas e ser acompanhado por indicadores de desempenho.

Entre os componentes que podem ser monitorados estão o tempo entre a identificação da suspeita e a comunicação à equipe, a realização de avaliações previstas, a documentação das intervenções, a reavaliação clínica e a adesão às etapas institucionais. A escolha dos indicadores deve considerar a realidade do serviço e evitar métricas que estimulem o cumprimento mecânico de etapas sem atenção ao estado clínico.

A revisão de Alshaeba et al. (2025) sobre sistemas de alerta precoce para sepse e mortalidade destaca a importância de avaliar esses instrumentos de forma crítica. Um sistema pode contribuir para a identificação, mas seus resultados dependem da integração com uma resposta clínica efetiva. Por isso, não basta medir quantos

alertas foram gerados; é necessário verificar se os alertas resultaram em avaliação e intervenção apropriadas.

A auditoria periódica pode identificar pontos frágeis do processo. Se determinado setor apresenta atrasos recorrentes na identificação ou comunicação, por exemplo, a instituição pode investigar causas relacionadas à sobrecarga, treinamento, disponibilidade de recursos, desenho do fluxo ou falhas de comunicação. A análise deve ser orientada para melhoria do sistema, evitando uma cultura exclusivamente punitiva.

Os indicadores também podem apoiar a educação permanente. Quando a equipe identifica um padrão de falhas, os casos reais podem ser utilizados para construir atividades de capacitação, simulações e discussões clínicas. Dessa maneira, o protocolo deixa de ser uma norma estática e passa a integrar um ciclo de melhoria contínua: identificar, intervir, medir, analisar e aperfeiçoar.

Essa abordagem é coerente com a segurança do paciente porque reconhece que eventos adversos raramente decorrem de uma única causa. A qualidade do cuidado resulta da interação entre pessoas, processos, tecnologia, ambiente e organização do trabalho. A enfermagem, por sua posição operacional e assistencial, pode contribuir de maneira decisiva para que os indicadores sejam transformados em ações concretas.

4.12. Educação Permanente e Desenvolvimento da Competência Profissional

A complexidade da sepse exige que a formação dos profissionais seja contínua. O conhecimento adquirido durante a graduação constitui base necessária, mas não suficiente para garantir

desempenho adequado em situações de deterioração clínica. Mudanças nas definições, nos protocolos e nas tecnologias utilizadas exigem atualização periódica.

A educação permanente deve partir das necessidades identificadas no próprio serviço. Em vez de limitar-se a aulas expositivas, pode utilizar casos clínicos, discussão de eventos, revisão de protocolos, exercícios de reconhecimento de sinais, treinamento de comunicação e simulações. Essa abordagem aproxima o conhecimento teórico da realidade assistencial.

Borges, Camacho e Cogo (2024) apresentam a construção e validação de um cenário de simulação interprofissional para identificação e manejo da sepse. A utilização da simulação é especialmente relevante porque permite treinar situações de pressão, nas quais o profissional precisa reconhecer alterações, priorizar ações e comunicar-se com outros integrantes da equipe. O ambiente simulado também permite identificar dificuldades antes que elas ocorram em um paciente real.

Martinez e Aronson (2024) também abordam a simulação de sepse com estudantes de enfermagem, indicando a utilidade de experiências estruturadas para o desenvolvimento da competência. Para a prática profissional, isso significa que a instituição pode utilizar a simulação como ferramenta de manutenção de habilidades, especialmente em setores de emergência, terapia intensiva e unidades de internação.

A capacitação deve incluir não apenas o “o que fazer”, mas também o “por que fazer”. Quando o profissional compreende a fisiopatologia, a finalidade dos indicadores, a lógica do protocolo e os

riscos associados ao atraso, tende a atuar com maior autonomia cognitiva e capacidade de adaptação. O protocolo passa a ser utilizado como guia e não como roteiro mecânico.

Outro aspecto importante é a avaliação da efetividade da educação. A participação em treinamento não garante mudança de prática. É necessário verificar conhecimento, desempenho, adesão aos fluxos e resultados dos processos assistenciais. Assim, a educação permanente deve ser vinculada aos indicadores de qualidade e às necessidades identificadas pela equipe.

4.13. Sistemas de Alerta Precoce e Limites da Tecnologia

Os sistemas de alerta precoce representam uma das estratégias desenvolvidas para apoiar a identificação de pacientes em risco de deterioração. Eles podem combinar sinais vitais, dados laboratoriais e outras informações disponíveis no prontuário eletrônico. Sua principal contribuição é chamar a atenção da equipe para padrões que poderiam passar despercebidos em ambientes com grande volume de pacientes.

Entretanto, a utilização desses sistemas apresenta limitações. Um alerta pode ocorrer em pacientes que não estejam em sepse, enquanto pacientes sépticos podem não atingir determinados critérios no momento inicial. A sensibilidade e a especificidade dos instrumentos variam de acordo com a população, o ambiente e os critérios utilizados. Por isso, o alerta deve desencadear avaliação clínica e não uma conclusão automática.

Chua, Rusli e Aitken (2024) analisaram sistemas de alerta precoce para identificação de sepse e previsão de mortalidade hospitalar, contribuindo para a discussão sobre o papel desses instrumentos. A

tecnologia pode aumentar a capacidade de rastreamento, mas sua utilidade prática depende da capacidade da equipe de responder aos alertas.

A inteligência artificial amplia esse debate. Modelos computacionais podem analisar grande quantidade de variáveis e identificar padrões complexos. Ji, Huo e Dong (2025) discutem a detecção precoce da sepse por inteligência artificial em unidades de terapia intensiva, mostrando o crescente interesse científico nessa área. Apesar do potencial, a adoção de modelos automatizados exige validação, monitoramento de desempenho e avaliação de segurança.

A fadiga de alertas constitui um risco relevante. Quando a equipe recebe grande quantidade de notificações, existe possibilidade de redução da atenção aos alertas realmente importantes. Assim, a tecnologia deve ser integrada ao processo assistencial de maneira criteriosa, com critérios de acionamento adequados e fluxos claros de resposta.

Do ponto de vista ético e profissional, decisões sobre o cuidado não devem ser delegadas integralmente ao algoritmo. O enfermeiro continua responsável por observar o paciente, interpretar dados e comunicar alterações. A tecnologia deve ampliar a capacidade humana de vigilância, e não substituir a responsabilidade clínica.

4.14. Segurança do Paciente e Prevenção de Eventos Adversos Relacionados à Sepse

A sepse pode ser analisada também sob a perspectiva da segurança do paciente. Atrasos no reconhecimento, falhas de comunicação, registros insuficientes, ausência de reavaliação e não adesão aos protocolos representam vulnerabilidades do processo assistencial. A

prevenção desses riscos exige atuação organizada desde a entrada do paciente no serviço.

A primeira barreira de segurança é a identificação adequada. O rastreamento deve ser incorporado à rotina sem transformar o processo em uma avaliação superficial. O paciente deve ser observado em diferentes momentos, sobretudo quando apresenta mudança de comportamento, sinais vitais alterados ou piora do estado geral.

A segunda barreira é a comunicação. Uma suspeita não comunicada não pode gerar resposta multiprofissional. Por essa razão, a equipe deve possuir mecanismos claros para informar a deterioração. A comunicação deve ser acompanhada de registro adequado, permitindo continuidade do cuidado entre turnos.

A terceira barreira é a reavaliação. Mesmo após a implementação das medidas iniciais, o paciente pode não responder como esperado. A ausência de reavaliação pode levar a uma falsa percepção de estabilidade. A enfermagem, por acompanhar continuamente o paciente, possui papel fundamental na identificação dessa resposta inadequada.

A quarta barreira é a educação. Equipes que conhecem os sinais de alerta, compreendem os protocolos e treinam situações de emergência apresentam melhores condições para agir de maneira coordenada. Por isso, a capacitação deve ser considerada parte do sistema de segurança e não uma atividade acessória.

A quinta barreira envolve a aprendizagem institucional. Casos de sepse podem ser analisados para identificar oportunidades de melhoria. A finalidade não deve ser apenas localizar um erro

individual, mas compreender por que determinada falha ocorreu e quais mudanças podem impedir sua repetição. Essa abordagem favorece uma cultura de segurança orientada à melhoria contínua.

4.15. A Atuação do Enfermeiro na Linha de Cuidado da Seps

A partir dos achados discutidos, observa-se que a atuação do enfermeiro atravessa diferentes etapas da linha de cuidado. No primeiro contato, participa da identificação de sinais de risco e da priorização. Durante a avaliação, coleta e interpreta dados clínicos. Após a suspeita, comunica a equipe e participa da implementação das medidas previstas no protocolo e dentro de suas competências. Posteriormente, acompanha a resposta, registra a evolução e identifica novas alterações.

Essa continuidade diferencia a enfermagem de uma atuação limitada a um momento específico. O cuidado é longitudinal e exige vigilância permanente. A capacidade de comparar o estado atual com avaliações anteriores é uma ferramenta importante para reconhecer deterioração.

A centralidade da enfermagem também está relacionada à articulação entre o paciente, a família e a equipe. Em situações de doença grave, familiares podem apresentar dúvidas, medo e dificuldade para compreender a evolução. A comunicação profissional deve ser acolhedora, objetiva e compatível com as atribuições da equipe, favorecendo compreensão e confiança.

O protagonismo do enfermeiro não significa atuação isolada. Ao contrário, pressupõe trabalho interprofissional. A qualidade do cuidado depende da articulação entre enfermagem, medicina, laboratório, farmácia, fisioterapia e demais áreas envolvidas, de

acordo com a estrutura de cada serviço. O enfermeiro atua como um dos elementos centrais dessa rede, especialmente pela vigilância contínua e pela coordenação do fluxo assistencial.

A literatura contemporânea, em conjunto com os fundamentos apresentados por Viana (2013), permite compreender que o conceito de “horas de ouro” possui valor pedagógico porque chama atenção para a urgência do reconhecimento.

Entretanto, sua aplicação contemporânea deve estar associada ao conceito atual de sepse, às recomendações vigentes e aos protocolos institucionais. Essa articulação evita tanto a desatualização conceitual quanto a utilização acrítica de uma obra de referência.

Assim, a atuação profissional qualificada depende da combinação entre conhecimento científico, competência técnica, raciocínio clínico, comunicação, trabalho em equipe e compromisso com a segurança. Esses elementos devem ser desenvolvidos desde a formação e fortalecidos por meio da educação permanente.

4.16. Síntese crítica dos achados

A análise integrada da literatura permite identificar um ponto central: o reconhecimento precoce da sepse é um processo assistencial complexo, no qual a enfermagem desempenha papel estratégico, mas que depende da organização de todo o sistema de cuidado. Não existe uma única ferramenta capaz de resolver o problema. Protocolos, sistemas de alerta, educação, simulação, tecnologia e comunicação precisam funcionar de forma articulada.

Os estudos analisados também indicam que a identificação precoce deve ser acompanhada de resposta clínica. Um sistema que detecta risco sem produzir avaliação e intervenção efetivas tem impacto limitado. Da mesma forma, um protocolo bem escrito não produz resultados se não houver treinamento, recursos, adesão e monitoramento.

Outro aspecto relevante é a necessidade de evitar interpretações simplificadas. Nem toda alteração fisiológica representa sepse, assim como a ausência de um determinado sinal não exclui a possibilidade de deterioração. A avaliação deve considerar o conjunto clínico e a evolução temporal. Esse princípio reforça o papel do raciocínio clínico do enfermeiro.

A comparação entre a obra de Viana e a literatura contemporânea demonstra continuidade e atualização. A ênfase na rapidez e no protagonismo da enfermagem permanece pertinente. Por outro lado, as definições atuais e os recursos tecnológicos modificaram a forma de compreender e organizar a assistência. A produção científica recente permite atualizar o conteúdo sem desvalorizar a contribuição histórica da obra.

Dessa forma, a principal contribuição da enfermagem para o cuidado da sepse está na capacidade de manter vigilância contínua, reconhecer mudanças, comunicar de forma efetiva e participar da resposta organizada. A qualificação desse processo pode reduzir vulnerabilidades assistenciais e fortalecer a segurança do paciente, embora a relação entre intervenções isoladas e desfechos como mortalidade deva ser interpretada com cautela, conforme as limitações apresentadas na literatura.

5. A OBRA “SEPSE PARA ENFERMEIROS” E SUA ATUALIDADE

A obra de Viana apresenta contribuição relevante ao colocar a enfermagem no centro da discussão sobre reconhecimento e cuidado do paciente séptico. O conceito de “horas de ouro” permanece pedagogicamente importante ao destacar a necessidade de resposta rápida.

Entretanto, a obra antecede o consenso Sepsis-3 e as atuais recomendações internacionais. Sua utilização científica deve, portanto, ocorrer de maneira crítica e integrada às evidências contemporâneas. O livro contribui para a compreensão histórica e assistencial do papel da enfermagem, enquanto definições e condutas atuais devem ser sustentadas por literatura atualizada.

6. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL

Recomenda-se: implantação de protocolo institucional de sepse; capacitação periódica da equipe; utilização de ferramentas de alerta como apoio; comunicação padronizada; monitoramento de indicadores; educação permanente baseada em casos; simulação clínica; reavaliação contínua; registros sistemáticos; e atualização periódica dos protocolos conforme novas evidências.

7. LIMITAÇÕES

A revisão apresenta limitações relacionadas à heterogeneidade dos estudos e à diversidade de contextos assistenciais. Estudos sobre reconhecimento precoce, sistemas de alerta e atuação de enfermagem apresentam diferentes desenhos e desfechos. Além disso, melhora do tempo de identificação não significa

necessariamente redução de mortalidade isoladamente. Os achados devem ser interpretados conforme o contexto clínico e institucional.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sepse continua representando importante desafio para a assistência à saúde e exige resposta rápida, coordenada e baseada em evidências. A literatura demonstra que o enfermeiro ocupa posição estratégica no reconhecimento precoce, monitoramento, comunicação e implementação do cuidado.

A atuação da enfermagem envolve vigilância clínica, raciocínio crítico, identificação da deterioração, comunicação, coordenação do cuidado e reavaliação contínua. Protocolos, sistemas de alerta, treinamento e simulação podem fortalecer a capacidade das equipes.

A obra Sepse para Enfermeiros permanece relevante por evidenciar o protagonismo da enfermagem e a importância das primeiras horas, mas deve ser articulada às definições e recomendações contemporâneas.

Fortalecer a formação e a competência técnica da enfermagem significa fortalecer a segurança do paciente diante da sepse.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALSHAEBBA, S. E. et al. The effect of early warning systems for sepsis on mortality: a systematic review and meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 2025.

BIEDERMAN, S. et al. Toward standardization and high reliability: improved sepsis screening in emergency department triage across an academic health system. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 2024.

BORGES, M. S.; CAMACHO, T. C.; COGO, A. L. P. Construction and validation of an interprofessional simulated scenario for the identification and management of sepsis. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 45, e20230223, 2024.

CHUA, W. L. et al. Nurses' knowledge and confidence in recognizing and managing patients with sepsis: a multi-site cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, v. 79, n. 2, p. 616-629, 2023.

CHUA, W. L.; RUSLI, K. D. B.; AITKEN, L. M. Early warning scores for sepsis identification and prediction of in-hospital mortality in adults with sepsis: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, v. 33, n. 6, p. 2005-2018, 2024.

EVANS, L. et al. Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. *Intensive Care Medicine*, v. 47, n. 11, p. 1181-1247, 2021.

INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE. Relatório Nacional 2025. São Paulo: ILAS, 2026.

JI, X.; HUO, H.; DONG, L. Early detection of sepsis using artificial intelligence in intensive care units: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Intensive Care Medicine*, 2025.

LEMOH, A. Y. et al. Roles and responsibilities of registered nurses in the early recognition and management of sepsis in acute hospital

settings: a scoping review. *BMJ Open Quality*, v. 14, n. 4, e003485, 2025.

MARTINEZ, K.; ARONSON, B. Development and evaluation of a sepsis simulation with undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, v. 132, 106031, 2024.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021.

SINGER, M. et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*, v. 315, n. 8, p. 801-810, 2016.

SISTO, U. G. et al. Predicting sepsis at emergency department triage: implementing clinical and laboratory markers within the first nursing assessment to enhance diagnostic accuracy. *Journal of Nursing Scholarship*, v. 56, n. 6, p. 757-766, 2024.

VIANA, R. A. P. P. *Sepse para enfermeiros: as horas de ouro – identificando e cuidando do paciente séptico*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

¹ Enfermeira. Historiadora. Psicanalista. Mestre em Psicanálise Clínica. Especialista em Docência no Ensino Superior.