

Identificação precoce e abertura do protocolo de primeira hora pelo enfermeiro ao paciente com sepse: revisão integrativa da literatura

Early identification and opening of the I-hour protocol by the nurse for the patient with sepsis: integrative review of the literature

Identificación precoz y apertura del protocolo de I hora por parte de la enfermera para el paciente con sepsis: revisión integrativa de la literatura

Alessandra da Rocha Magalhães

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

alleerochamagalhaes@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-0615-8901>

Aline Affonso Luna

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-7648-8634>

Mariana Burgos Waltz

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-2600-3173>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 e-13965
2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 08 Mayo 2025
Aprobación: 18 Diciembre 2025

Resumo: Objetivo: identificar nas evidências científicas se os enfermeiros apresentam conhecimento sobre a sepse e seu protocolo de tratamento. Metodologia: trata-se de um estudo realizado por revisão integrativa da literatura. A partir do levantamento dos problemas, surgiram a seguinte questão de pesquisa: qual a relevância do enfermeiro na identificação e tratamento precoce da sepse? Resultados: a amostra foi composta por 09 artigos selecionados no período de 2014 a 2024. O estudo realizado com enfermeiros demonstrou melhorias significativas na identificação precoce da sepse (65,8% a 87,3%), melhora da capacidade de cuidar desses pacientes (62,4% a 86,6%), aumento da mobilização da equipe para o tratamento precoce após treinamentos específicos ao paciente com sepse (66,3% a 85,6%). Conclusão: os resultados destacam, positivamente, que após treinamentos houve melhoria na identificação precoce e avanço na capacidade de cuidar do paciente com sepse.

Palavras-chave: Sepse, Enfermeiro, Protocolo de Tratamento.

Abstract: Objective: identify in scientific evidence nurses have knowledge about sepsis and its treatment protocol. Methodology: this is a study carried out through an integrative literature review. From the survey of problems, the following research question arose: what is the relevance of nurses in the identification and early treatment of sepsis? Results: the sample consisted of 09 articles selected from 2014 to 2024. The study carried out with nurses demonstrated significant improvements in the early identification of sepsis (65.8% to 87.3%), improvement in the ability to care for these patients (62.4% to 86.6%), and increased mobilization of the team for early treatment after specific training for patients with sepsis (66.3% to 85.6%). Conclusion: the results positively highlight that after training there was an improvement in early identification and advancement in the ability to care for patients with sepsis.

Keywords: Sepsis, Nurse, Treatment Protocol.

Resumen: Objetivo: identificar en la evidencia científica si las enfermeras tienen conocimiento sobre la sepsis y su protocolo de tratamiento. Metodología: se trata de un estudio realizado a través de una revisión integradora de la literatura. Del levantamiento de problemas surgió la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relevancia de las enfermeras en la identificación y tratamiento precoz de la sepsis? Resultados: la muestra estuvo compuesta por 10 artículos seleccionados entre 2014 y 2024. El estudio realizado con enfermeras demostró mejoras significativas en la identificación temprana de la sepsis (65,8% a 87,3%), mejor capacidad para cuidar a estos pacientes (62,4% a 86,6%), mayor movilización del equipo para el tratamiento temprano después de una formación específica para pacientes con sepsis (66,3% a 85,6%). Conclusión: los resultados destacan positivamente que después del entrenamiento hubo una mejora en la identificación temprana y un avance en la capacidad de atención a pacientes con sepsis.

Palabras clave: Sepsis, Enfermero, Protocolo de tratamiento.

PREVIEW VERSION

INTRODUÇÃO

A sepse consiste em uma síndrome clínica definida pela presença de infecção e resposta inflamatória sistêmica com interações complexas entre agentes infecciosos e o hospedeiro, podendo resultar em disfunções orgânicas e morte.¹

Após uma atualização, a sepse passa a ser definida pela presença de disfunção orgânica ameaçadora à vida secundária a resposta desregulada do hospedeiro a uma infecção. Como pontos positivos das novas definições, os critérios da Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS) passam a não ser mais requeridos para o diagnóstico de sepse. A expressão “sepse grave” foi extinta, simplificando a nomenclatura, sendo que o uso da palavra sepse passa a ser restrito aos pacientes já com disfunção orgânica.²

Na presença das disfunções orgânicas, sem outra explicação plausível e com foco infeccioso presumível, o diagnóstico de sepse deve ser feito, e o pacote de tratamento iniciado, imediatamente após a identificação.³

Disfunção na sepse é reconhecida por meio de: hipotensão Pressão Arterial Sistólica (PAS) <90mmHg ou Pressão Arterial Média (PAM) <65mmHg ou queda de Pressão Arterial Diastólica (PAD) >40mmHg; oligúria (diurese $\leq 0,5\text{mL/Kg/h}$) ou elevação da creatinina (>2mg/dL); relação Pressão Parcial Arterial de Oxigênio (PaO₂)/Fração Inspirada de Oxigênio (FiO₂) <300 ou necessidade de oxigênio suplementar para manter a Saturação Periférica de Oxigênio (SpO₂) >90%; contagem de plaquetas <100.000/mm³ ou redução de 50% no número de plaquetas em relação ao maior valor registrado nos últimos três dias; lactato acima do valor de referência; rebaixamento do nível de consciência, agitação, *delirium* e aumento significativo de bilirrubinas (>2 vezes o valor de referência).⁴

Apesar de muitos avanços na compreensão da sepse e de recentes pesquisas indicando melhores resultados em seu tratamento, tal problema de saúde ainda permanece com incidência epidêmica e com taxa de mortalidade, inaceitavelmente, elevada.⁵

O *Sepsis Prevalence Assessment Database* (SPREAD), estudo multicêntrico, conduzido pelo ILAS e publicado em 2017 na revista *The Lancet*, avaliou 227 Unidades de Terapia Intensiva (UTI) selecionadas, aleatoriamente, em todo o Brasil. Os dados, baseados num dia de coleta, mostram que quase 30% dos leitos das UTI brasileiras estão ocupados com pacientes em sepse ou choque. Além disso, a mortalidade foi elevada representados por 55,4% dos casos.⁶

A estimativa de custo de um caso de sepse, nos Estados Unidos, é de cerca de 38 mil dólares e, na Europa, varia entre 26 mil e 32 mil dólares. A projeção desses números sugere que entre 20% e 40% do custo total das UTI resulta de cuidados a pacientes com sepse.⁷

Evidência científica aponta que a existência de, aproximadamente, 600 mil novos casos de sepse a cada ano no Brasil têm impacto direto nos indicadores de morbimortalidade, e que as consequências da sepse são responsáveis pelas causas de 16,5% dos atestados de óbitos emitidos, em torno de 250 mil casos; trata-se de um grave desafio à saúde pública sendo importante que o enfermeiro esteja atento aos sinais da sepse, identificando o quadro para conduta imediato.⁸

O enfermeiro por ser o profissional mais próximo do paciente durante todo o período de internação pode intervir com eficácia e precisão. Além disso, o conhecimento na identificação precoce deste agravo pode evitar um prognóstico ruim, oportunizar o tratamento, aumentar as chances de sobrevivência do paciente, diminuir o tempo de internação e os custos com hospitalização.⁹

Apesar de sua importância e da demanda de recursos, seu reconhecimento muitas vezes ainda não ocorre em tempo hábil, deixando margem para a ocorrência de disfunção de múltiplos órgãos e sistemas. O paciente acometido com sepse precisa de cuidados diferenciados pela equipe de saúde. Deve ser aplicado conhecimentos específicos no momento da assistência direta, necessitando de mais atenção.¹⁰

A pesquisa se justifica devido a persistência da morbimortalidade dos pacientes sépticos gerando um problema de saúde pública. Acredita-se que os enfermeiros possuindo competências para realização da assistência a estes pacientes críticos, possa favorecer a diminuição gradativa da incidência de casos de sepse. Considerando que a enfermagem está frequentemente a beira leito a este paciente tendo a maior possibilidade de se identificar as disfunções orgânicas mais precocemente.

Portanto, esta pesquisa tem como objetivo identificar nas evidências científicas se os enfermeiros apresentam conhecimento sobre a sepse e seu protocolo de tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado por meio de revisão integrativa da literatura. Este método de investigação viabiliza a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema. Assim, cumpriu-se as seis etapas inerentes a esse método: estabelecimento da questão de pesquisa; critérios de inclusão e exclusão; categorização e avaliação dos estudos; interpretação dos dados e síntese do conhecimento.¹¹

Na primeira etapa foi realizada a escolha da temática e a delimitação da questão que norteou a revisão integrativa. Assim, a partir do levantamento dos problemas, pautou-se na estratégia PICO, para elaboração da questão de pesquisa, em que se delimitou P (participante) – enfermeiros; I (fenômeno de interesse) – identificação e tratamento precoce; e Co (contexto do estudo) –

sepsse. Assim, tem-se a questão de pergunta: qual a relevância do enfermeiro na identificação e tratamento precoce da sepsse?

Em seguida, houve o estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão dos estudos e a busca na literatura.¹¹ Foram considerados os critérios de inclusão: artigos compreendidos no período de 2014 e 2024 em inglês, português e espanhol, artigos gratuitos e localizáveis com os descritores: Sepsse; Enfermeiro; Protocolo de Tratamento. Foram excluídos, artigos que não estivessem em conformidade com os objetivos do estudo, artigos duplicados, editoriais, teses, dissertações e aqueles indisponíveis para leitura na íntegra.

Utilizou-se as bases de dados: literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessadas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para realização das buscas utilizou-se, nos cruzamentos dos descritores, o operador booleano AND. A busca ocorreu com a combinação “Sepsse” AND “Enfermeiro” AND “protocolo de tratamento”, “Sepsse” AND “enfermeiro”, “Sepsse” AND “Protocolo de Tratamento”, localizando-se um total de 887 artigos (Figura 1).

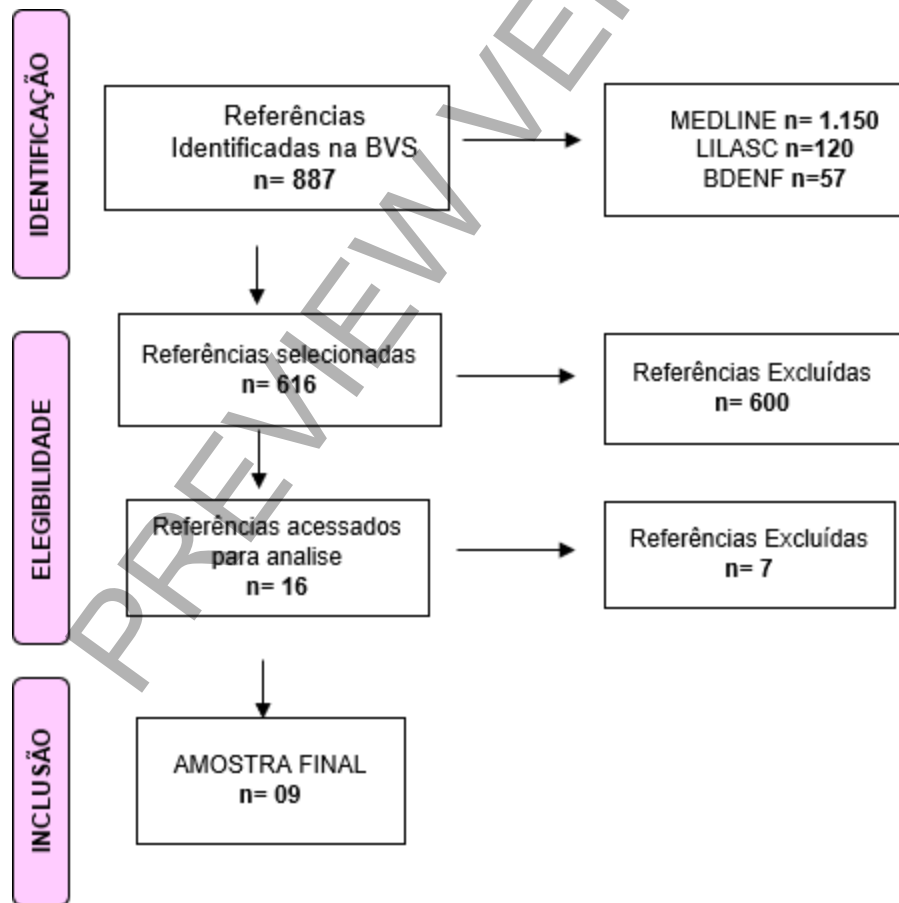


figura 1

PRISMA – Fluxograma da seleção dos artigos

Elaborado pelas autoras, 2025.

Após a leitura dos títulos e resumos, filtrados a partir do aplicativo *Rayaan*[®], a amostra foi composta por 09 artigos selecionados, conforme detalhado no fluxograma Prisma.

Na terceira etapa houve a categorização dos estudos com objetivo de agrupá-los de maneira clara para facilitar a compreensão dos tópicos abordados. Organizou-se os estudos em uma tabela com as seguintes variáveis: título do artigo, autores e ano de publicação; tipo de estudo e síntese dos principais resultados.

Na quarta etapa foi realizada a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. A interpretação dos resultados, quinta etapa deste estudo, foi composta pela discussão dos resultados da pesquisa.

Na sexta e última etapa foi apresentada a revisão/síntese do conhecimento. Essa etapa consistiu na elaboração do documento que deve conter as etapas percorridas pelo revisor para o alcance dos resultados. Entre as produções encontradas foram selecionadas apenas aquelas que passaram pelo crivo dos critérios de inclusão e exclusão deste estudo.

RESULTADOS

Considerando a amostra selecionada para essa revisão, identificou-se que um artigo foi publicado em 2015, um em 2018, três em 2019, um em 2020, dois em 2021, um em 2022, e um em 2023, no qual nove artigos eram nacionais e um internacional. Todos os artigos selecionados foram conduzidos por enfermeiros, evidenciando a importância da identificação precoce por estes profissionais e suas especificidades (Quadro 1).

TÍTULO/ PRIMEIRO AUTOR/ ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Protocolos gerenciados por enfermeiros para identificação precoce da sepse: revisão de escopo. Danielle de Mendonça Henrique ⁴ 2023	Revisão de escopo	Os protocolos podem impulsionar a adesão da equipe ao desenvolvimento de práticas assistenciais alinhadas às recomendações do <i>Surviving Sepsis</i> .
Concepções de enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva geral sobre sepse. José Melquiades Ramalho Neto ¹² 2015	Estudo exploratório, de natureza qualitativa	Os resultados revelaram conhecimento dos enfermeiros para o entendimento da sepse e a identificação de manifestações clínicas a ela relacionadas na prática profissional, bem como as atitudes profissionais embasadas nesse conhecimento, fazendo emergir cuidados intensivos de enfermagem que se entrelaçam com os <i>bundles</i> da Campanha de Sobrevivência à Sepse.
Sepsis assessment and management in critically ill adults: A systematic review. Mohammad Rababa ¹³ 2022	Revisão Sistemática	Os enfermeiros relataram conhecimentos adequados em determinadas áreas de avaliação e manejo da sepse em pacientes adultos gravemente enfermos.
Validação de protocolo assistencial ao paciente séptico na Unidade de Terapia Intensiva. Karilena Karlla de Amorim Pedrosa ¹⁴ 2018	Estudo de validação metodológica de instrumento	O método foi eficaz para validar o conteúdo de um protocolo de assistência de enfermagem ao paciente séptico na UTI.
O enfermeiro na detecção dos sinais e sintomas que antecedem sepse em pacientes na enfermaria. Simone César Oliveira ¹⁵ 2019	Estudo quantitativo do tipo descritivo	Evidenciou-se que possuem entendimento sobre o conceito de sepse, entretanto apresentaram dificuldades em correlacionar alguns dos sinais e sintomas dos tipos de sepse.
O papel do enfermeiro frente ao paciente crítico em relação à sepse. Maria João Chambel Branco ¹⁶ 2020	Revisão Integrativa da literatura	As intervenções de enfermagem estão centradas na criação/implementação de protocolos para o reconhecimento precoce da sepse, na capacitação das equipes para garantir uma abordagem segura e eficaz e na adoção de medidas de prevenção e controle de infecção como forma de prevenir a sepse.

Quadro I

Artigos que compuseram a revisão integrativa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

Produzidos pelos autores, 2025.

DISCUSSÃO

A sepse na sua amplitude merece visão detalhada por parte da equipe multiprofissional, principalmente do enfermeiro que está mais próximo do paciente diuturnamente, tendo em vista que os processos complexos a ele inerentes contribuem decisivamente para a mortalidade dos pacientes graves e resultam em elevado impacto econômico e social.¹²

Enfermeiros como provedores da linha de frente de cuidados aos pacientes, desempenham um papel vital no processo de tomada de decisão para a identificação precoce e o manejo rápido da sepse.¹³

A utilização de protocolos para demandas específicas é de suma importância à organização assistencial de saúde, por estabelecer condutas e procedimentos eficazes para otimização do processo de trabalho, presidindo a prática assistencial com o mínimo de variações de tratamento.¹⁴

Uma vez diagnosticada a sepse, ou o choque séptico, condutas que visam à estabilização do paciente são prioritárias e devem ser tomadas imediatamente, dentro das primeiras horas.³

O pacote de primeira hora envolve diversas atitudes a serem tomadas frente ao paciente séptico, a saber: coleta de lactato sérico para avaliação do estado perfusional; coleta de hemocultura antes do início da terapia antimicrobiana; início de antimicrobiano, de largo espectro, por via endovenosa, na primeira hora do tratamento; iniciar reposição volêmica com 30 ml/kg de cristaloides em pacientes com hipotensão ou lactato acima de duas vezes o valor de referência; uso de vasopressores durante ou após reposição volêmica para manter pressão arterial média acima de 65 mmHg; coleta de 2º lactato entre 2-4 horas para pacientes com hiperlactemia. Cabe destacar que é necessário cumprir o *Check Point* da 6a hora, para pacientes com hiperlactemia ou hipotensão persistente e reavaliação do status volêmico e da perfusão tecidual.³

Estudo desenvolvido identificou que dentre as condutas que o enfermeiro deve realizar após identificar os sinais e sintomas que antecedem à sepse, 70% dos enfermeiros participantes responderam que a conduta deve ser notificar ao médico e 90% notificar o plantonista na ausência do médico do setor.¹⁵

O ILAS recomenda, diante da sepse, que o acionamento da equipe médica é a conduta que deve ser adotada para dar prosseguimento na assistência ao paciente séptico. O enfermeiro deverá estar capacitado para distinguir os sinais e sintomas de forma a possibilitar que o profissional médico seja acionado.¹⁵

Na pesquisa realizado em dois hospitais constatou que, após a implementação de uma ferramenta de triagem de sepse adaptada para enfermarias, o número de casos de sepse identificados aumentou de

6,7% para 84,2% no hospital um e de 22,6% para 45,2% no hospital dois. As taxas de mortalidade diminuíram, assim como a necessidade de tratamento avançado em UTI. ¹⁶

Entre os itens que o compõem a primeira hora do protocolo de sepse, o lactato mostra-se como biomarcador de disfunção orgânica, sendo a hiperlactemia decorrente do metabolismo anaeróbio secundário pela má perfusão tecidual na sepse, sua avaliação deve ser realizada em casos suspeitos, bem como nas primeiras horas após uma ressuscitação inicial, em que a diminuição do lactato em 10%, ou valores inferiores a 2mmol/L, relacionam-se ao melhor prognóstico de pacientes sépticos, nesta pesquisa 92% dos enfermeiros acertaram o questionamento sobre o lactato no protocolo de sepse. ¹⁴

O estudo descritivo, que envolveu enfermeiros de um hospital, em que foi realizado teste de conhecimento sobre o protocolo assistencial ao paciente séptico, na questão envolvendo o reconhecimento da disfunção orgânica apenas 40% acertaram, o que evidenciava a falta de conhecimento dos profissionais. Outra questão abordou a ressuscitação volêmica adequada, quando a alternativa “Não sei” era a mais assinalada (56,7%). Já em outra questão avaliou o conhecimento relativo à indicação de vasopressores, quando a maioria errou a questão (76,7%). De acordo com a pesquisa, apenas 10% conheciam algum protocolo clínico de gerenciamento de sepse, o que demonstra uma preocupação, visto que estes profissionais estão à beira leito ao paciente e seu conhecimento é de suma importância para diminuição da morbimortalidade da sepse. ¹⁷

No quesito mortalidade, outro estudo de intervenção com protocolo mostrou reduzi-la quando associada a tratamento gerenciado de sepse, especialmente, pelo fato de aumentar em 14 vezes nas chances de o paciente receber o pacote de medidas dentro do período de uma hora, com impacto em todos os indicadores de tratamento. A administração de antibióticos em uma hora aumentou de 22% para 90% após a triagem, e a taxa de conformidade de todos os elementos do tratamento passou de 30,7% para 71,3%, com a mesma estratégia. ¹⁸

Outro estudo mostrou resultados semelhantes, em que foram avaliados 139 pacientes em um hospital de grande porte na perspectiva da *Surviving Sepsis Campaign* (SSC). A análise, consequentemente, revelou que a adequação das condutas relacionadas às coletas de exames atingiu 64,2% para o lactato e 55,3% para hemoculturas. Receberam terapia antimicrobiana na primeira hora 49,6% dos pacientes. Não houve adesão ao tratamento da hipotensão e hiperlactatemia em 69,8% dos casos. A mortalidade atingiu 61,2% dos casos. O tratamento da sepse seguiu as diretrizes preconizadas pela SSC, porém, não atingiu níveis ótimos de adesão aos indicadores de qualidade. Desse modo, é possível aumentar a adesão às recomendações, o que potencialmente irá resultar em redução das taxas de mortalidade. ¹⁹

Evidenciaram-se, na literatura, níveis de conhecimento inferiores ao necessário para se discorrer uma assistência de qualidade aos pacientes acometidos por sepse. Identificou-se, em auditoria realizada por estudo no Reino Unido, pouco conhecimento por parte dos enfermeiros, comprometendo e trazendo riscos ao cuidado prestado. Revela-se o déficit, também, no âmbito nacional, tornando-se evidente a necessidade de investimentos em capacitação e aprimoramento profissional.²⁰

Existem diferentes intervenções direcionadas aos enfermeiros para ajudar a melhorar o conhecimento, as atitudes e a prática dos enfermeiros na avaliação e tratamento de sepse. Essas intervenções incluem sessões educacionais, simulação, suporte à decisão ou ferramentas de triagem para sepse e protocolos/diretrizes de tratamento baseados em evidência.¹³

Uma pesquisa americana constatou que, após receber treinamento sobre fisiopatologia, fatores de risco e avaliação, os enfermeiros relataram que se sentiram, significativamente, mais seguros e aptos no assunto para reconhecer e iniciar o tratamento da sepse. Após o treinamento, houve uma expressiva diminuição no número de pacientes que foram triados de maneira incorreta (de 40,6% para 8,9%). Estudo Norte-Americano realizado com enfermeiros, demonstrou melhorias significativas na identificação precoce da sepse (65,8% a 87,3%), melhora da capacidade de cuidar desses pacientes (62,4% a 86,6%), aumento da mobilização da equipe para o tratamento precoce (66,3% a 85,6%), após um programa educacional multimodal com competência autoavaliada em sepse.²¹

A utilização de protocolos fornece estrutura científica ao cuidado do paciente crítico, favorecendo a autonomia da equipe multidisciplinar e a atualização do conhecimento embasado por evidências científicas.¹⁴

A limitação deste estudo está relacionada a restrição de dados primários impedindo a avaliação de dados mais aprofundados. Sugere-se mais estudos envolvendo a prática do enfermeiro ao paciente com sepse apoiados por protocolos que norteiam a assistência de enfermagem.

CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão têm implicações para a prática clínica dos enfermeiros, por se destacar que a sepse é uma patologia que atinge pessoas mundialmente, e o enfermeiro é o profissional que está à beira leito mais, frequentemente, tendo a possibilidade de identificar precocemente, aplicar protocolos assistenciais garantindo um cuidado integral ao paciente crítico com sepse.

Os dados revelaram que os enfermeiros apresentam dificuldades ao identificar as disfunções orgânicas e iniciar o protocolo da sepse. Por conseguinte, os resultados destacam, positivamente, que após treinamentos houve melhoria na identificação precoce e avanço na capacidade de cuidar do paciente com sepse.

Portanto, conclui-se que treinamentos baseados em protocolos e o aperfeiçoamento deste profissional contribui na diminuição da morbimortalidade, custos hospitalares e incidência da sepse.

PREVIEW VERSION

REFERÊNCIAS

1. Júnior ARF, Belarmino AC, Almeida TDFS, Holanda LCA. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes adultos com diagnóstico de sepse. Rev Baiana Saúde Pública. [Internet]. 2020 [acesso em 27 de março 2024];44(2). Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n2.a2825>.
2. Viana RAPP, Machado FR, Amorim de Souza JL. Sepse: um problema de saúde pública. A atuação e colaboração da Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença. 3a ed. São Paulo: COREN-SP. [Internet]. 2020 [acesso em 23 de agosto 2025]. Disponível em: <https://ilas.org.br/wp-content/uploads/2022/02/livro-sepse-um-problema-de-saude-publica-coren-ilas.pdf>.
3. Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS). Implementação de protocolo gerenciado de sepse: atendimento ao paciente adulto com sepse / choque séptico. São Paulo: ILAS. [Internet]. 2018 [acesso em 23 de agosto 2025]. Disponível em: <https://ilas.org.br/wp-content/uploads/2022/02/protocolo-de-tratamento.pdf>.
4. Henrique DM, Costa BSR, Fassarella CS, Camerini FG, Silva RFA, Silva JLO. Nurse-managed protocols for early identification of sepsis: a scoping review. Rev Enferm UERJ. [Internet]. 2023 [cited 2024 jul 20];31:e66263. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.66263>.
5. Melo MS, Seixas SAWM, Carvalho TA, Andrade JS, Sousa CS, Rodrigues IDC, et al. Aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes internados com sepse em um hospital privado. Rev Enferm Atual In Derme. [Internet]. 2019 [acesso em 23 de agosto 2025];90(28). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/527>.
6. Machado FR, Cavalcanti AB, Bozza FA, Ferreira EM, Carrara FSA, Sousa JL, et al. SPREAD Investigators; Latin American Sepsis Institute Network. The epidemiology of sepsis in Brazilian intensive care units (the Sepsis PREvalence Assessment Database, SPREAD): an observational study. Lancet Infect Dis. [Internet]. 2017 [cited 2025 aug 23];17(11). Available from: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30322-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30322-5).
7. Instituto Latino-Americano para Estudos da Sepse (ILAS). Sepse: um problema de saúde pública. Brasília: Conselho Federal de Medicina (CFM). [Internet]. 2015 [acesso em 23 de agosto 2025]. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/10/livro-um-problema-de-saude-publica.pdf>.

8. Miranda AP, Silva JRD, Duarte MGD. O conhecimento do enfermeiro frente ao protocolo da sepse em um serviço de emergência de hospital público de grande porte. *Nursing (São Paulo)*. [Internet]. 2019 [acesso em 10 de julho 2025];22(251). Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i251p2834-2838>.
9. Bezerra NKS, Silva PS, Maciel JC, Carvalho FCA, Caldart RV. Early identification and initial treatment of sepsis by emergency nurses. *Rev Enferm UFPI*. [Internet]. 2022 [cited 2024 jul 1];11:e2809. Available from: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v11i1.2809>.
10. Silva APRM, Souza HV. Sepse: importância da identificação precoce pela enfermagem. *Revista Pró-Univer SUS*. [Internet]. 2018 [acesso em 26 de janeiro 2024];9(1). Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1266>.
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2008 [cites 2024 jul 20];17(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
12. Ribeiro NJM, Campos DA, Marques LBA, Ramalho CROC, Nóbrega MML. Conceptions of nurses who work in a general intensive care unit regarding sepsis. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2015 [cites 2024 jul 20];20(4). Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41963/26637>.
13. Rababa M, Hamad DB, Hayajneh AA. Sepsis assessment and management in critically ill adults: a systematic review. *PLoS One*. [Internet]. 2022 [cited 2024 jul 20];17(7):e0270711. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270711>.
14. Pedrosa KKA, Oliveira SA, Machado RC. Validation of a care protocol for the septic patient in the Intensive Care Unit. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [cites 2024 jul 20];71(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0312>.
15. Oliveira SC, Correa BT, Dodde HN, Pereira GL, Aguiar BGC. The Nurse Approach Towards the Detection of Antecedent Signs and Symptoms of Sepsis in Patients at a Nursing Ward. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. [Internet]. 2019 [cited 2024 jl 20];11(5). Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1307-1311>.
16. Branco MJC, Lucas APM, Marques RMD, Sousa PP. The role of the nurse in caring for the critical patient with sepsis. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2024 jul 20];73:e20190031. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0031>.
17. Goulart LS, Júnior MAF, Sarti ECFB, Sousa AFL, Ferreira AM, Frota OP. Are nurses updated on the proper management of patients with

sepsis? Esc Anna Nery. [Internet]. 2019 [cited 2024 jul 20];23:e20190013. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0013>.

18. Antunes BCS, Cruz EDA, Batista J, Silva DP, Nazário SS. Early detection of sepsis in urgent and emergency services: integrative review. Rev Enferm UERJ. [Internet]. 2021 [cited 2024 jul 20];29(1):e61458. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.61458>.
19. Sanches CT, Ribeiro ASP, Rodrigues OMU, Magalhães CGC, Kerbauy G, Mathias DE. Sepse: avaliação da qualidade do atendimento em setor de urgência e emergência. Cienc Cuid Saude. [Internet]. 2020 [acesso em 23 de agosto 2025];19:e48588. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.48588>.
20. Silva DF, Brasil MHF, Santos GC, Guimarães KSDL, Oliveira FMRL, Leal NPR, et al. Knowledge of emergency nurses about a sepsis clinical protocol. Rev Enferm UFPE Online. [Internet]. 2021 [cited 2024 jul 20];15:e246932. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245947/38107>.
21. Cebriano GCM, Silva DLC, Ramos LGA, Passos ICGAP, Barbosa KLR, Andrade PP, et al. The nurse as the protagonist of the early identification of Sepsis: care in the management and evolution of the disease. Res Soc Dev. [Internet]. 2021 [cited 2025 aug 23];10(2):e56010212922. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12922>.

Notas de autor

alleerochamagalhaes@gmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104017>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Alessandra da Rocha Magalhães, Aline Affonso Luna
**Identificação precoce e abertura do protocolo de
primeira hora pelo enfermeiro ao paciente com sepse:
revisão integrativa da literatura**

Early identification and opening of the I-hour protocol by the
nurse for the patient with sepsis: integrative review of the
literature

Identificación precoz y apertura del protocolo de I hora por
parte de la enfermera para el paciente con sepsis: revisión
integrativa de la literatura

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, e-13965, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
carlos.lyra@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.13965>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.