

Implantação do protocolo de sepse em uma instituição hospitalar de grande porte em Belo Horizonte - Minas Gerais

Implementation of the sepsis protocol in a large hospital in Belo Horizonte - Minas Gerais

DOI:10.34119/bjhrv4n4-037

Recebimento dos originais: 08/06/2021

Aceitação para publicação: 08/07/2021

Alexandre da Silveira Sete

Mestre em Gestão de Serviços de Saúde
Universidade Federal de Minas Gerais
Av. do Contorno, 95 - Prado - Belo Horizonte - MG - Brasil
E-mail: alexandre.sete@yahoo.com.br

Vania Regina Goveia

Doutora em Enfermagem
Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Alfredo Balena, 190 - Centro - Belo Horizonte - MG - Brasil
E-mail: vaniagoveia@uol.com.br

Adriane Vieira

Doutora em Administração
Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Alfredo Balena, 190 - Centro - Belo Horizonte - MG - Brasil
E-mail: vadri.bh@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a implantação e a adesão ao protocolo de sepse pelas equipes de enfermagem e médica nas Unidades de Urgência Emergência, Internação e Terapia Intensiva de um hospital de grande porte de Belo Horizonte/MG. Trata-se de um estudo de caso com realização de 35 entrevistas, envolvendo 5 médicos e 30 enfermeiros. Os dois grupos de profissionais entrevistados concordam quanto a contribuição do protocolo para a acelerar da identificação precoce dos sinais e dos sintomas, empoderando a equipe a agir em situações que podem se tornar críticas, no entanto, foi identificada a necessidade de o protocolo ser mais bem divulgado entre os membros da equipe multidisciplinar, especialmente entre os médicos residentes. Os relatos indicam também que os profissionais, quando mobilizados e valorizados, se tornam mais conscientes e responsáveis no ato de cuidar e aprender, capazes de transformar a realidade, mudando a si próprios no processo de ensino-aprendizagem. Conclui-se que a redução da incidência da sepse nas instituições hospitalares demanda avaliação clínica e assistência sistematizada, associada à implantação de um projeto estrutural, envolvendo equipes multidisciplinares capacitadas.

Palavras-chave: Sepse, Fatores de risco, Infecção, Administração hospitalar, Protocolos clínicos

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the implementation and adherence to the sepsis protocol by the nursing and medical teams in the Emergency, Inpatient and Intensive Care Units of a large hospital in Belo Horizonte/MG. This is a case study with 35 interviews, involving 5 medical professionals and 30 supervisor nurses. The two groups interviewed agree on the protocol's contribution to accelerating the early identification of signs and symptoms, empowering the team to act in situations that can become critical. multidisciplinary team members, especially among residents. The reports also indicate that professionals, when mobilized and valued, become more aware and responsible in the act of caring and learning, capable of transforming reality, changing themselves in the teaching-learning process. It is concluded that reducing the incidence of sepsis in hospital institutions requires clinical assessment and systematic assistance, associated with the implementation of a structural project, involving trained multidisciplinary teams.

Keywords: Sepsis, Risk factors, Infection, Hospital administration, Clinical protocols

1 INTRODUÇÃO

A sepse é um conjunto de manifestações graves em todo o organismo, sendo produzida por uma infecção. Esse agravo clínico já foi conhecido como septicemia ou infecção no sangue, atualmente é mais conhecido como infecção generalizada. Por vezes, a infecção pode estar localizada em apenas um órgão, como por exemplo o pulmão, no entanto ela provoca em todo o organismo uma resposta, que é a inflamação, numa tentativa de combater o agente da infecção, que pode comprometer o funcionamento de vários órgãos do paciente (ILAS, 2018).

A sepse pode ser definida como a resposta sistêmica a uma doença infecciosa, seja ela causada por bactérias, vírus, fungos ou protozoários, e que se manifesta em diferentes estágios clínicos de um mesmo processo fisiopatológico. Trata-se de um desafio para os profissionais da área da saúde, dada a necessidade do pronto reconhecimento e tratamento precoce. Assim, todos, mesmo que não diretamente envolvidos em um determinado atendimento devem ser capazes de reconhecer os sintomas e os sinais de gravidade de maneira imediata, para que o tratamento possa ser efetuado (ILAS, 2018).

Assiste-se mundialmente o aumento da incidência de sepse, em função do aumento da expectativa de vida, do uso de imunossupressores e dos procedimentos invasivos, sendo considerada a principal causa de morte em unidades de terapia intensiva (ZONTA et al., 2018; GONÇALVES et al., 2019). Frequentemente ela é diagnosticada de forma tardia porque os sinais e os sintomas atualmente considerados no diagnóstico, como alterações na contagem de leucócitos, febre, taquicardia e taquipneia, não são específicos da sepse. Concomitantemente, considera-se o conhecimento insuficiente dos

profissionais da saúde, a falta de definições oficiais precisas e de processos adequados para ajudar na identificação e tornar o planejamento de cuidados mais rápido e efetivo (ZONTA et al., 2018).

Assim sendo, o objetivo deste estudo foi analisar a implantação e a adesão ao Protocolo de Sepsis pelas equipes de enfermagem e médica nas Unidades de Urgência Emergência, Internação e Terapia Intensiva de um hospital de grande porte em Belo Horizonte, Minas Gerais.

2 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos optou-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa com adoção do método de estudo de caso (YIN, 2015).

O cenário do estudo é um hospital geral de grande porte, de natureza privada, localizado no município de Belo Horizonte, que possui as certificações Organização Nacional de Acreditação (ONA) e *National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations* (NIAHO) desde 2008, validando o padrão de qualidade da assistência prestada.

A unidade de análise do estudo foram os profissionais de saúde que fizeram uso do protocolo de sepsis, sendo 5 profissionais médicos e 30 enfermeiros supervisores dos setores de Urgência Emergência, Unidade de Internação e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A seleção dos participantes da pesquisa se deu de maneira não probabilística e intencional, utilizando-se os critérios de inclusão: ser médico ou enfermeiro com atuação na instituição por pelo menos um ano, e ter experiência na condução do processo de gestão assistencial. O critério de exclusão adotado foi o de não ter participado das decisões relacionadas à gestão dos protocolos de sepsis e de se encontrar afastado das atividades no hospital por motivos diversos, no momento da coleta de dados.

Para a realização das entrevistas individuais foi utilizado um roteiro semiestruturado. Todas elas foram gravadas e transcritas na íntegra. As informações coletadas foram submetidas à análise de conteúdo do tipo categorial temática (BARDIN, 2010).

O estudo atendeu a Resolução nº. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece critérios éticos para pesquisa com seres humanos. A realização do mesmo foi condicionada a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do hospital em

estudo, sob o N°.10578919600005125. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

As categorias temáticas estabelecidas e aqui descritas e analisadas são: conhecimento do protocolo de sepse; implantação do protocolo de sepse; grau de adesão dos profissionais ao protocolo de sepse; papel dos profissionais de saúde no desenvolvimento do protocolo; contribuições do protocolo de sepse para os processos assistenciais.

3.1 CONHECIMENTO DO PROTOCOLO DE SEPSE

A primeira pergunta dirigida aos entrevistados foi: você conhece o protocolo de sepse da instituição?

Constatou-se que entre os 35 entrevistados, apenas um médico não conhecia o protocolo de sepse da instituição, sendo que os demais afirmaram ter conhecimento e relataram a participação em treinamentos ministrados por membros da equipe médica e de enfermagem. Os achados revelaram que os profissionais possuíam conhecimento quanto a parte teórica do protocolo, porque foram treinados nos procedimentos a serem realizados.

As equipes consideraram de extrema importância que esse conhecimento fosse garantido por meio da educação continuada, para que o gerenciamento pela equipe que está mais próxima do paciente fosse feito de forma assertiva, atendendo com qualidade os quatro pontos da adesão ao protocolo de sepse: antibiótico em até uma hora, avaliar a volemia, coleta de lactato, e coleta do sangue, em no máximo 20 minutos.

A atuação da equipe de enfermagem é imprescindível no gerenciamento do protocolo clínico de sepse, pois é ela que está mais próxima do paciente durante todo o cuidado, desde a sua admissão na unidade hospitalar até a alta, podendo detectar precocemente os sinais e os sintomas. Segundo Medeiros et al. (2015) e Silva et al. (2019), a equipe deve ser devidamente treinada para o reconhecimento suspeito ou confirmado de sepse.

Realizando um comparativo dos extratos dos relatos das equipes de enfermagem e dos médicos, identificou-se a existência de fragilidade na consolidação do protocolo por parte dos médicos residentes, sendo esta uma oportunidade de melhoria a ser tratada

pela equipe da educação continuada e comunicação. Isso reforça a necessidade do protocolo ser trabalhado de forma institucional, e que todos, independente da especialidade ou local de trabalho, possam conhecer o gerenciamento do protocolo. Ele possui a vantagem de ser uma ferramenta que direciona o cuidado, alinha a expectativa com o serviço que participa do fluxo e faz com que as intervenções sejam aplicadas rapidamente, além de auxiliar no diagnóstico precoce de sepse. Tal fato impacta diretamente na redução da mortalidade, com consequente refreamento do tempo de internação hospitalar, sem o qual se eleva os custos de tratamento (MEDEIROS et al., 2015; SILVA et al., 2019).

Os protocolos são padronizações estruturadas e bem delineadas que oferecem suporte na assistência clínica, pois dispõem de uma sequência temporal do cuidado, diagnóstico e tratamento definido, objetivando oferecer qualidade no serviço e melhorando os cuidados de saúde. Para realização desse processo é necessária a mobilização e o envolvimento de gestores, coordenadores e colaboradores a fim de melhorar a compreensão sobre a importância de implementar essas padronizações e, conseqüentemente, aderir às estratégias propostas, entendendo que o objetivo é tornar o cuidado mais seguro (GONÇALVES et al., 2019).

Não obstante, cumpre lembrar que todos os integrantes das equipes de enfermagem devem intensificar o aprimoramento contínuo acerca do conhecimento técnico e científico, como consta em seu código de ética profissional buscando prevenir danos e promover a recuperação da saúde do doente (PANTOJA; RÊGO; LIMA, 2019).

3.2 IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEPSE

3.2.1 a segunda pergunta dirigida aos entrevistados foi: você se lembra como foi implantado o protocolo de SEPSE? Poderia descrever as etapas?

Em relação à implementação do protocolo de sepse na instituição, observou-se que dos 35 entrevistados, 14 não conheciam ou não estavam na instituição no período de implantação, sendo a maioria médicos.

Os protocolos assistenciais são tecnologias que fazem parte da organização do trabalho da enfermagem e se constituem em importante instrumento de gerenciamento em saúde, talvez por isso o maior conhecimento por parte dessa classe profissional. Na atualidade, valer-se dessas tecnologias é prerrogativa das instituições de saúde que prezam pela excelência dos serviços e buscam garantir a segurança dos profissionais e usuários (QUADRADO; TRONCHIN, 2012).

Segundo o ILAS (2018), informar a equipe sobre como se deu o processo de criação e implementação do protocolo na instituição é diferente de simplesmente ordenar que sigam o protocolo. Uma boa comunicação proporciona o convencimento sobre a importância da técnica ou ferramenta, e o engajamento de todos.

Por intermédio das entrevistas foi identificada a necessidade deste protocolo ser mais bem divulgado entre os membros da equipe multidisciplinar, para garantir a gestão correta da informação e, conseqüente adesão ao protocolo.

Elaborar um protocolo não é uma tarefa fácil. Requer conhecimento, disciplina, paciência, trabalho em equipe, parcerias e recursos. O profissional de saúde precisa conhecer, em detalhes, a realidade do território sob a sua responsabilidade. Ou seja, reconhecer as áreas de riscos (socioambientais) e quem está mais exposto a esses riscos, conhecer os problemas de saúde e sua distribuição no território, apontar as prioridades e, quando for o caso, definir quem pode ajudar (parceiros para as ações intersetoriais) e os recursos necessários (humanos, materiais e financeiros). Nesse sentido, os protocolos podem ajudar a definir, padronizar e revisar continuamente a maneira de processar a atenção direta à saúde e as ações de organização do serviço (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

Fazendo um comparativo entre os relatos percebeu-se uma coerência importante nas informações prestadas que garantem a efetividade e a qualidade no atendimento de pacientes com suspeita de sepse. Outro ponto importante é o alinhamento da equipe multidisciplinar, pois traz ganhos assistenciais, econômicos e espírito de equipe com humanização.

Para a realização da primeira fase do protocolo é necessário que os profissionais de saúde estejam capacitados para reconhecer os sinais e os sintomas da doença, não deixando margem para sua evolução, bem como a realização dos exames (hemocultura, gasometria, lactato, creatinina, bilirrubina, hemograma completo, cultura de sítios infecciosos) e a administração do antibiótico prescrito. O enfermeiro deve atentar-se para que o medicamento seja administrado após coleta de exames e administrar volume em casos de hipotensão (DELLINGER et al., 2013)

Após a identificação do paciente com suspeita de sepse, os seguintes passos devem ser cumpridos (ILAS, 2018):

1. Registre o diagnóstico no prontuário ou na folha específica de triagem do protocolo institucional. Todas as medidas devem ser tomadas a partir do momento da formulação da hipótese de sepse;
2. Todos os pacientes com protocolos de sepse abertos devem ter seu atendimento priorizado, com o objetivo de otimizar a coleta de exames, o início de antibioticoterapia e a ressuscitação hemodinâmica;
3. Realize anamnese e exame físico dirigidos, com atenção especial aos sinais clínicos de disfunção orgânica;
4. Pacientes com disfunção orgânica grave e ou choque devem ser alocados em leitos de terapia intensiva assim que possível, a fim de garantir o suporte clínico necessário. Caso não seja possível a alocação em leito de terapia intensiva, deve-se garantir o atendimento do paciente de maneira integral, independente do setor em que ele se encontra; e
5. A ficha do protocolo de sepse deve acompanhar o paciente durante todo o atendimento de tratamento nas primeiras horas, a fim de facilitar a comunicação nos pontos de transição entre as equipes de diferentes turnos ou setores e resolver pendências existentes para o atendimento.

Os passos iniciam no ato do atendimento do paciente, seja na triagem no setor de urgência emergência ou onde o paciente estiver, e verificar a alteração dos dados clínicos que sugerem sepse. Quando isso acontece, imediatamente é preenchido um formulário priorizando o atendimento pelo emergencista, com o objetivo de otimizar a coleta de exames, o início de antibioticoterapia e a ressuscitação hemodinâmica.

O registro em prontuário é de extrema importância para garantir toda rastreabilidade do exame físico realizado e, em especial, os sinais clínicos e disfunções orgânicas, com as medidas para otimizar a parte hemodinâmica e o desfecho clínico do paciente.

Comparando os cinco pontos citados com o conteúdo das entrevistas dos médicos e enfermeiros ficou notório o alinhamento das respostas. Dessa forma, reconhece-se que o protocolo de sepse fornece uma contribuição para os profissionais de saúde, dando subsídios para proporcionar melhor planejamento, execução das ações voltadas para identificar os sinais e os sintomas e iniciar, o mais rápido possível, o tratamento, visando a prevenção de sequelas e a morte.

3.3 GRAU DE ADESÃO DOS PROFISSIONAIS AO PROTOCOLO DE SEPSE

Dos 35 entrevistados, dois não responderam à pergunta: como você classifica sua adesão ao protocolo de sepse? Os demais relataram ter boa adesão ao protocolo, mas apresentaram oportunidades de melhoria contínua.

A maioria dos entrevistados fez referência a uma adesão favorável ao protocolo pelos profissionais, mas, ainda foi possível evidenciar a necessidade de melhoria na etapa de reconhecimento na deterioração clínica do paciente. Segundo os entrevistados, muitas vezes, por insegurança se perde a hora chave do início da deterioração, evidenciando a falta de comprometimento com o protocolo, fato percebido nos relatos de dois profissionais da enfermagem.

Segundo Pimenta et al. (2017), os protocolos contêm as instruções operacionais sobre como se deve atuar com a finalidade de direcionar os profissionais nas decisões de assistência, garantindo a melhor comunicação e evitando erros humanos.

A demanda gerada pela suspeita de sepse promove o acionamento de processos envolvendo laboratório de análises clínicas, setor de imagens e farmácia, exigindo agilidade dos profissionais. A fragilidade no tempo de coleta e de liberação dos resultados tem impactado a decisão clínica para o paciente, de acordo com os entrevistados.

O atendimento ao paciente séptico nas primeiras 24 horas é de suma importância para um desfecho favorável. Entretanto, outras ações são necessárias para o sucesso pleno em termos de sobrevida hospitalar e reabilitação após a alta, como o estabelecimento de uma linha de cuidado adequada desde o momento da internação hospitalar (ILA, 2018).

3.4 PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO

3.4.1 Outra pergunta dirigida aos profissionais de saúde foi: qual seu papel no desenvolvimento desse protocolo? O objetivo era identificar se eles compartilhavam informações e decisões.

Ao analisar os relatos ficou evidente que dentre os profissionais da equipe multidisciplinar o enfermeiro é o elo no acionamento do protocolo e o médico tem seu papel delimitado de forma mais clara e prescritiva. Destacou-se também a importância da equipe multidisciplinar e a sua sintonia no tratamento do paciente, ciente do protocolo e entendendo o papel de cada profissional de saúde no contexto do gerenciamento da sepse.

A multiprofissionalidade é considerada uma estratégia que orienta e possibilita a realização de assistência integral. Os primeiros trabalhos multiprofissionais surgiram nas décadas de 1930/1940 e estavam ligados à área de saúde mental. O trabalho em equipe é considerado muito importante atualmente, sendo entendido como uma maneira de somar as responsabilidades e de se alcançar mais rapidamente a recuperação da saúde do paciente (SILVA; NATAL, 2019). Cada profissional tem uma percepção diferente da situação e a união das diferentes percepções facilita a compreensão do todo, permitindo vislumbrar o paciente na sua totalidade. A imagem que se pode construir da equipe é a de um quebra-cabeça no qual as peças se encaixam e o produto final retrata um todo complexo (SAAR; TREVIZAN, 2007).

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. Com o aumento da incidência da sepse, surge a necessidade de adoção de medidas eficientes, tanto em âmbito individual como coletivo, para que a equipe esteja capacitada a iniciar o tratamento de forma precoce, dinâmica e efetiva, minimizando a mortalidade associada (NATALIO et al., 2014).

Quando se padroniza o manejo e fluxo de doenças prevalentes ou com alta morbimortalidade por intermédio de protocolos clínicos, garante-se que o processo do diagnóstico seja mais preciso e que o manejo ocorra de forma sustentável e com maior eficiência. Os médicos se beneficiam com o tempo e segurança na tomada de decisão, o hospital com a racionalização de recursos e logística de processos, e os pacientes com a melhora da qualidade e da segurança do atendimento (SOUSA-MUNÕZ et al., 2018).

O ILAS (2015) recomenda que o acionamento da equipe médica seja adotado para dar prosseguimento na assistência ao paciente séptico e que cabe ao enfermeiro distinguir os sinais e sintomas e, na sequência, acionar o profissional médico.

Diante de pacientes críticos com sepse, o profissional enfermeiro deve ter um olhar clínico, estando atento às alterações hemodinâmicas, ter conhecimento científico em relação à patologia, aos sinais e sintomas, para poder atuar conforme as metas traçadas no protocolo de sepse, que tem como principal objetivo a identificação precoce do quadro de sepse.

Com isso, os protocolos assistenciais reduzem a heterogeneidade das ações de cuidado, empoderam profissionais para a tomada de decisão e facilitam a comunicação entre a equipe e coordenador do cuidado, de forma que médicos e enfermeiros saibam

seus papéis nas etapas do protocolo de sepse e se unam para garantir a qualidade da assistência desse paciente (OLIVEIRA et al., 2017).

3.5 CONTRIBUIÇÕES DO PROTOCOLO DE SEPSE PARA OS PROCESSOS ASSISTENCIAIS NO HOSPITAL

A existência clara de diretrizes bem estabelecidas dá sustentação ao planejamento de ações, visando a detecção precoce da sepse e seu tratamento adequado nas instituições hospitalares. Os dois grupos entrevistados, enfermeiros e médicos, trazem concordância sobre a contribuição do protocolo para o alinhamento das expectativas, acelerando a identificação precoce dos sinais e dos sintomas, empoderando a equipe a agir na situação que pode se tornar crítica.

A detecção precoce é a chave para se vencer a sepse. Por isso, é preciso estar atento aos processos infecciosos, por menor gravidade que possam aparentar. O protocolo clínico pode ser um princípio de planejamento e melhoria contínua de processo assistencial complexo, posto em prática.

O importante é que ambos os profissionais entendam que os protocolos clínicos são elaborados com base em estudos de evidências científicas, com a participação de pesquisadores e especialistas da área, reunindo todos os procedimentos que têm eficácia comprovada no combate a determinada doença. Para que o conceito funcione na prática, é fundamental a conscientização e o engajamento dos profissionais para o seu pleno uso.

Além do fator engajamento, os protocolos clínicos também podem ser aliados à metodologia de gerenciamento de processos hospitalares e, ainda, automatizados por meio de sistemas de gestão (*Enterprise Resource Planning* - ERP) e do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). A digitalização de todos os dados facilita o cruzamento de informações, a análise da conduta e, ainda, serve de parâmetro para a gestão hospitalar localizar e resolver eventuais fragilidades, o que promove eficiência e qualidade na prestação do serviço (ILAS, 2015).

Segundo Souza, Garcia e Silva Neto (2020), a sistematização e a busca por sinais sugestivos de infecção tornam precoce o diagnóstico da sepse e explicam a importância da redução da mortalidade relacionada a esta doença. O cuidado com a pessoa, o papel assistencial de cada profissional envolvido no cuidar, e a importância dos sinais de vida como indicadores de alerta complementam o diagnóstico e devem ser comunicados imediatamente. Desse modo, o tratamento ágil e adequado é fundamental para o sucesso na abordagem da sepse.

Os extratos dos relatos dos enfermeiros e médicos indicam que os profissionais, quando mobilizados e valorizados, se tornam mais conscientes e responsáveis no ato de cuidar e aprender, capazes de transformar a realidade, mudando a si próprios neste processo de ensino-aprendizagem (teoria e prática).

4 CONCLUSÃO

Diante da suspeita de sepse em pacientes internados, gerenciar um protocolo que permite a identificação precoce e que assegura intervenções eficazes logo na primeira hora de assistência deve ser o objetivo de toda gestão clínica.

Identificou-se que apenas um entrevistado não conhecia o protocolo implantado no hospital. A participação dos profissionais de saúde nos processos de capacitação foi evidenciada nas entrevistas como ações motivadoras para o ensino-aprendizagem e positivas para a segurança do paciente.

Os entrevistados ressaltaram a necessidade de aplicação do conhecimento teórico no cotidiano assistencial e afirmaram ainda que a implantação do protocolo de sepse gerou impacto positivo nos indicadores de alta hospitalar.

Espera-se que os resultados do estudo contribuam para que a equipe de saúde multiprofissional possa refletir sobre a importância das práticas assistenciais sistematizadas. O estudo evidenciou que o protocolo não é apenas mais um documento, e sim, uma ferramenta importante para prestar o melhor cuidado assistencial.

Isto posto, considera-se que os objetivos do estudo foram alcançados e que a redução da incidência da sepse nas instituições hospitalares demanda avaliação clínica e assistência sistematizada, associadas à implantação de um projeto estrutural, envolvendo equipe multidisciplinar devidamente capacitada.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. C. P. *et al.* A sepse é um grave problema de saúde na América Latina: uma chamada à ação! **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 402-404, dez. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de vigilância em saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2021.

DELLINGER, R. *et al.* Campanha de sobrevivência à sepse: Diretrizes internacionais para tratamento de sepse grave e choque séptico: 2012. **CCM Journal**. v.14, n.2, p.567-571, 2013.

GONÇALVES, J. S. *et al.* Mortalidade hospitalar e após alta em pacientes com sepse admitidos em Unidade de Terapia intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3461-3472, 2019.

ILAS - INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE. **Sepse: um problema de saúde pública**. Brasília: CFM, 2015. Disponível em: <[https://ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepse-CFM-ILAS\).pdf](https://ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepse-CFM-ILAS).pdf)>. Acesso em: 20 jun. 2021.

ILAS - INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE. **Implementação do protocolo gerenciado de sepse: protocolo clínico**. 2018. Disponível em: <<http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/protocolo-de-tratamento.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

MEDEIROS, A. P. *et al.* Implementação de um protocolo clínico gerenciado de sepse grave e choque séptico. **Revista Qualidade HC**, v. 10, n. 5, p. 1-12, 2015.

OLIVEIRA, S.A. *et al.* Ferramentas gerenciais na prática de enfermeiros da atenção básica em saúde. **Revista Administração e Saúde**, v. 17, n. 69, 2017.

PANTOJA, L. C. M; RÊGO, H. C. L. J.; LIMA, V. L. de A. Aplicação de tecnologia educativa na sensibilização do protocolo de sepse em unidade de tocoginecologia. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental (Online)**, p. 921-924, 2019.

PIMENTA, C. A. M. *et al.* **Guia para construção de protocolo assistencial de enfermagem**. São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <<http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/Protocoloweb.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

QUADRADO, E. R. S.; TRONCHIN, D. M. R. Evaluation of the identification protocol for newborns in a private hospital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 4, p. 659-667, 2012.

SAAR, S. R. C.; TREVIZAN, M. A. Papéis profissionais de uma equipe de saúde: visão de seus integrantes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, p. 106-112, 2007.

SILVA, T. M. da et al. Atualizações em Sepse como facilidade de diagnóstico precoce: um relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 5, p. 3950-3956, 2019.

SILVA, L.S.; NATAL, S. Residência multiprofissional em saúde: análise da implantação de dois programas pela Universidade Federal De Santa Catarina, Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 3, 2019.

SOUZA, A. P. C; GARCIA, R. A. de S.; SILVA NETO, M. F. Assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva nas alterações sistêmicas causadas pela sepse. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 11398-11404, 2020.

SOUSA-MUÑOZ, R. L. et al. Conhecimento do consenso de sepse por médicos residentes de um hospital universitário. **Revista de Saúde**, v. 9, n. 2, p. 09-15, 2018.

WERNECK, M. A. F.; FARIA, H. P.; CAMPOS, K. F. C. **Protocolos de cuidado à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon UFMG/Coopmed, 2009.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015. 212 p.

ZONTA, F. N. S. et al. Características epidemiológicas e clínicas da sepse em um hospital público do Paraná. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 8, n. 3, p. 224-231, jun. 2018.