LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR E SEPSE EM TERAPIA INTENSIVA

NURSING CARE IN THE PREVENTION OF HOSPITAL INFECTION AND SEPSIS IN INTENSIVE CARE

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN HOSPITALARIA Y LA SEPSIS EN CUIDADOS INTENSIVOS

https://doi.org/10.56238/levv16n52-015

Data de submissão: 12/08/2025 **Data de publicação:** 12/09/2025

Lauana Borges Santos
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Faculdade Carajás
E-mail: borgeslauana84@gmail.com

Joana Darck Viana de Sousa Lima
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Faculdade Carajás
E-mail: joanavianadesousa593@gmail.com

Dadyva Hellen Alves Oliveira
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Faculdade Carajás
E-mail: Dadyva15@gmail.com

Ana Clara Coelho Barboza
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Faculdade Carajás
E-mail: anaclaracoelhobarbozac@gmail.com

Kenmilly Carolayne Valente da Silva
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Faculdade Carajás
E-mail: Kcvalente05@gmail.com

Andressa Lorena Costa da Silva
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Faculdade Carajás
E-mail: Andressalorena2728@gmail.com

Geovania da Silva Sousa
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Faculdade Carajás
E-mail: Geovana20geo@gmail.com

Laura Francine Pio Ribeiro
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)
E-mail: Lauraribeiro356@gmail.com

Vanessa Queiroz Bezerra
Acadêmica de Enfermagem
Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA)
E-mail: vqueirozbezerra@gmail.com

Ana Caroline de Oliveira Coutinho
Enfermeira
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)
E-mail: coutinhoanacaroline@gmail.com

Ivete Furtado Ribeiro Caldas
Doutora em Neurociência e Biologia Celular
Docente
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)
E-mail: ivbeiro@yahoo.com.br

Isabela Rocha Jucá
Enfermeira especialista em Urgência e Emergência
E-mail: Enf.isabelajuca@gmail.com

Janilton Cavalcante Aranha Júnior
Enfermeiro especialista em Enfermagem do Trabalho
E-mail: janiltonjr@hotmail.com

Marcela Feitosa de Brito
Enfermeira
Instituição: Faculdade de Imperatriz (FACIMP)
E-mail: marcela-med@hotmail.com

Naiara Coelho Lopes
Enfermeira
Instituição: Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
E-mail: Nayaralopes12@hotmail.com

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente destinado ao atendimento de pacientes gravemente enfermos, caracterizado por alto risco de complicações e necessidade de monitoramento contínuo. Nesse contexto, as infecções hospitalares representam um grande desafio à saúde do paciente, sendo a sepse uma das condições mais graves associada a elevada morbimortalidade. Este estudo tem como objetivo revisar a literatura científica sobre infecção hospitalar e sepse em UTIs, destacando os fatores de riscos, medidas preventivas e impacto na mortalidade. Trata-se de uma revisão de literatura, com buscas de artigos publicados em 2015 a 2025, redigidos nas línguas português, inglês e espanhol. Já os critérios de exclusão referiram-se àqueles com data de publicação anterior ao ano de 2015, artigos em outros idiomas senão os supracitados, textos incompletos e àqueles que não se relacionavam com o tema. Considerações finais: Conclui-se que as infecções hospitalares e a sepse em UTIs, embora representem um desafio constante para a assistência em saúde, podem ter seus impactos reduzidos por meio da prevenção, da adesão a protocolos clínicos e do diagnóstico precoce, estratégias que fortalecem a segurança do paciente crítico.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar. Unidade de Terapia Intensiva. Sepse. Prevenção. Segurança do Paciente.

ABSTRACT

The Intensive Care Unit (ICU) is a setting dedicated to the care of critically ill patients, characterized by a high risk of complications and the need for continuous monitoring. In this context, hospital-acquired infections represent a significant challenge to patient safety, with sepsis being one of the most severe conditions, associated with high morbidity and mortality rates. This study aimed to review the scientific literature on hospital-acquired infections and sepsis in ICUs, highlighting risk factors, preventive measures, and impact on mortality. It is a literature review based on articles published between 2015 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish. Exclusion criteria included articles published before 2015, texts in other languages, incomplete studies, or those not directly related to the topic. It is concluded that hospital-acquired infections and sepsis in ICUs, although representing a constant challenge to healthcare, can have their impact reduced through prevention, adherence to clinical protocols, and early diagnosis, strategies that strengthen the safety of critically ill patients.

Keywords: Hospital-Acquired Infection. Intensive Care Unit. Sepsis. Prevention. Patient Safety.

RESUMEN

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un entorno diseñado para la atención de pacientes críticos, caracterizado por un alto riesgo de complicaciones y la necesidad de monitorización continua. En este contexto, las infecciones nosocomiales representan un importante desafío para la salud del paciente, siendo la sepsis una de las afecciones más graves con alta morbilidad y mortalidad. Este estudio busca revisar la literatura científica sobre infecciones nosocomiales y sepsis en UCI, destacando los factores de riesgo, las medidas preventivas y su impacto en la mortalidad. Se trata de una revisión bibliográfica que busca artículos publicados entre 2015 y 2025, escritos en portugués, inglés y español. Los criterios de exclusión incluyeron artículos publicados antes de 2015, artículos en idiomas diferentes a los mencionados anteriormente, textos incompletos y aquellos no relacionados con el tema. Consideraciones finales: Concluimos que las infecciones nosocomiales y la sepsis en UCI, si bien representan un desafío constante para la atención médica, pueden reducir su impacto mediante la prevención, la adherencia a los protocolos clínicos y el diagnóstico temprano, estrategias que fortalecen la seguridad de los pacientes críticos.

Palabras clave: Infección Hospitalaria. Unidad de Cuidados Intensivos. Sepsis. Prevención. Seguridad del Paciente.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente destinado ao atendimento de pacientes gravemente enfermos, caracterizado por alto risco de complicações e necessidade de monitoramento contínuo (Moreira; Souza, 2016).

Pacientes internados em UTIs apresentam risco significativamente maior de desenvolver infecções hospitalares do que aqueles de outras unidades, sendo até cinco a dez vezes mais suscetíveis. Isso ocorre porque, além de vulneráveis por suas condições clínicas, eles são expostos repetidamente a fatores de riscos, como procedimentos de risco e invasivos, cirurgias complexas, uso de drogas imunossupressoras, antimicrobianos e contato frequente com a equipe de saúde e superfícies potencialmente contaminadas (Lacerda; Costa; Freitas, *et al.,* 2020).

As infecções hospitalares constituem um dos principais agravos que comumente ocorrem em pacientes que estão internados nas UTIs. Na maioria das ocasiões esses pacientes se encontram em estado crítico e rotineiramente são submetidos a procedimentos invasivos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as infecções relacionadas à assistência à saúde atingem uma parcela significativa dos pacientes hospitalizados, correspondendo a cerca de 7% nos países desenvolvidos e podendo chegar a 15% nos países em desenvolvimento, o que reforça a importância de estratégias preventivas e eficazes (Freitas *et al*.,2024).

Entre as complicações mais graves dessas infecções, destaca-se a sepse, definida como uma resposta sistêmica desregulada a uma infecção, capaz de levar à disfunção orgânica múltipla e à morte. A descoberta precoce e o manejo adequado da sepse são fundamentais para reduzir a mortalidade e melhorar os resultados clínicos em pacientes críticos (Costa *et al*.,2019).

A prevenção das infecções hospitalares em UTIs depende da implementação de protocolos clínicos padronizados, treinamento contínuo das equipes de saúde e monitoramento de indicadores de qualidade. Algumas medidas simples, como a higienização das mãos demonstram eficácia na redução das taxas de infecção. No entanto, estudos indicam que muitos profissionais ainda apresentam dificuldades em seguir essas práticas, seja por sobrecarga de atividades, seja por subvalorização da importância dessas medidas (Carvalho *et al*., 2023).

Além dos aspectos clínicos e terapêuticos, destaca-se também a importância da atuação da enfermagem, considerando seu papel fundamental no reconhecimento precoce, monitorização contínua e implementação dos protocolos de sepse.

Diante da elevada vulnerabilidade dos pacientes críticos e da gravidade das complicações relacionadas às infecções hospitalares e à sepse, torna-se evidente a necessidade de revisões sistemáticas da literatura. Compreender os fatores de risco, as medidas preventivas e os impactos dessas condições é fundamental para a melhoria das práticas assistenciais, reduzir a mortalidade e garantir segurança no ambiente de terapia intensiva.

Desta forma, objetiva-se com este estudo compreender os aspectos da assistência de enfermagem na prevenção de infecção hospitalar e sepse em terapia intensiva.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura cujo objetivo foi identificar e analisar publicações recentes acerca da ocorrência de sepse e infecções hospitalares em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), no período de 2015 a 2025. A busca e seleção dos artigos foram realizadas nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MSD Manuals e google acadêmico utilizando-se os descritores "Sepse", "Infecção hospitalar", "Unidade de Terapia Intensiva", "Choque séptico" *e* "Mortalidade".

Foram incluídos artigos publicados entre 2015 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo disponível e que abordassem diretamente a temática proposta, aceitando-se estudos originais e revisões de literatura.

Foram excluídos artigos publicados antes de 2015, textos incompletos, duplicados ou que não apresentassem relação com o tema. A seleção seguiu três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura completa para confirmação do enquadramento nos critérios de inclusão. Após a triagem inicial, foram identificados 29 artigos, dos quais 19 tenderam aos critérios e compuseram a amostra final da revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 INFECÇÃO HOSPITALAR EM UTI

As infecções hospitalares, também denominadas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), correspondem a infecções adquiridas durante a internação em ambiente hospitalar, geralmente após 48 a 72 horas da admissão, e que não estavam presentes ou incubadas no momento da chegada do paciente. Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), essas infecções apresentam maior relevância, uma vez que cerca de 25% de todas as IRAS ocorrem nesse setor, refletindo a complexidade do perfil clínico dos pacientes internados (Calixto *et al.,* 2020; Anvisa, 2019).

Essas infecções ocorrem devido a um conjunto de fatores característicos do ambiente de terapia intensiva. Os pacientes internados apresentam, em sua maioria, comprometimento imunológico decorrente de condições graves de saúde, cirurgias extensas ou uso de medicamentos imunossupressores. Além disso, o uso frequente de dispositivos invasivos, como cateter venoso central, sonda vesical e ventilação mecânica, constitui uma das principais portas de entrada para microrganismos patogênicos (Profilática, 2023; Fundach, 2023, Souza *et al*., 2025; Silva *et al.,* 2024).

Outro aspecto que contribui para a ocorrência de infecções hospitalares em UTI é a resistência antimicrobiana, o uso indiscriminado e, muitas vezes, inadequado de antibióticos favorece a seleção

de bactérias multirresistentes, como *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*, que apresentam difícil controle e tratamento (Profilática, 2023). Além disso, fatores como a alta densidade de pacientes**,** a rotatividade de profissionais de saúde e as condições ambientais do setor aumentam o risco de disseminação de microrganismos (Silva *et al*., 2024).

Pode-se compreender que as infecções hospitalares em UTI resultam da interação entre a vulnerabilidade clínica dos pacientes e a complexidade. Além disso, o uso frequente de dispositivos invasivos, como cateteres e sondas, associado à presença de microrganismos multirresistentes, favorece a ocorrência de infecções nesse ambiente. Esses fatores, somados ao cenário epidemiológico marcado pela resistência bacteriana, tornam a UTI o setor mais crítico para o surgimento de infecções relacionadas à assistência à saúde (Calixto *et al*. 2020).

Entre os tipos mais frequentes de infecções hospitalares em UTIs destacam-se a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), que ocorre em pacientes intubados por períodos prolongados e frequentemente envolve bactérias gram- negativas multirresistentes; a infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central (ICS-CVC), resultante da colonização bacteriana em cateteres; a infecção do trato urinário associada a sonda vesical (ITU-AC), comum em internações prolongadas; e a infecção de sítio cirúrgico (ISC), mais prevalente entre pacientes críticos submetidos a procedimentos cirúrgicos, cujo risco é potencializado pelo comprometimento imunológico (Anvisa, 2019; Profilática, 2023; Fundach, 2023; Calixto et al., 2020).

A prevenção dessas infecções exige a adoção de estratégias sistematizadas de controle. A higienização das mãos é considerada a principal medida preventiva e deve ser constantemente reforçada entre os profissionais de saúde. O uso racional de antimicrobianos também é fundamental, a fim de reduzir a resistência bacteriana e preservar a eficácia terapêutica. Protocolos conhecidos como bundles de prevenção têm demonstrado eficácia: o bundle de ventilação mecânica para reduzir PAVM, o bundle de cateter venoso central para prevenção de ICS-CVC e o bundle de sonda vesical para prevenção de ITU-AC.

Outras medidas importantes incluem o uso correto de equipamentos de proteção individual, precauções de contato, desinfecção de superfícies e materiais, e gerenciamento adequado de resíduos hospitalares. A educação permanente da equipe multiprofissional reforça a importância da adesão a essas práticas, tornando a assistência mais segura e diminuindo a ocorrência de infecções em UTI (Anvisa, 2019; Revistaft, 2023; Souza et al., 2025).

Nesse contexto, destaca-se a assistência de enfermagem como elemento fundamental para o controle das infecções em UTI. O enfermeiro exerce papel de liderança no monitoramento das práticas de cuidado, na implantação de bundles e protocolos assistenciais, bem como na promoção da educação permanente da equipe multiprofissional. Essas ações contribuem diretamente para a redução da

incidência de IRAS, uma vez que favorecem a adesão às medidas preventivas e fortalecem a cultura de segurança do paciente (Dias *et al.,* 2023).

As infecções hospitalares em UTIs provocam impactos significativos para pacientes e serviços de saúde. Clinicamente, aumentam a morbimortalidade e prolongam o tempo de internação, elevando o risco de complicações e dificultando a recuperação. Do ponto de vista econômico, geram custos adicionais devido a terapias prolongadas, uso de antimicrobianos de amplo espectro e ocupação estendida de leitos críticos.

Socialmente, estas afetam a qualidade de vida dos pacientes e familiares, gerando estresse emocional, complicações a longo prazo e, em casos graves, risco de óbito. A disseminação de microrganismos multirresistentes também representa um desafio adicional à prevenção de surtos hospitalares.

Dessa forma, as IRAS em UTIs impactam diretamente a segurança do paciente, a eficiência do atendimento e a sustentabilidade dos serviços de saúde, reforçando a importância de estratégias contínuas de vigilância e prevenção (Fundach, 2023; Souza *et al.,* 2025; Calixto *et al.,* 2020).

3.2 SEPSE

A sepse constitui um dos maiores desafios para a assistência em saúde, tanto no Brasil quanto no cenário internacional, sendo ainda mais preocupante nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Sua identificação pode ser complexa, pois muitas vezes o organismo não consegue distinguir, de imediato, as fases iniciais de uma resposta inflamatória estéril das manifestações decorrentes de uma infecção bacteriana. Em alguns casos, o diagnóstico é evidente e a antibioticoterapia pode ser instituída precocemente.

No entanto, quando a sepse não se apresenta de forma clara, os biomarcadores tornam-se ferramentas fundamentais na avaliação de risco, oferecendo dados relevantes sobre a evolução e a gravidade da infecção tanto na fase inicial quanto durante o tratamento. A observação das mudanças no quadro clínico do paciente ao longo do tempo fornece aos profissionais de saúde subsídios importantes para avaliar a resposta terapêutica, estimar a chance de sobrevivência e definir condutas adequadas (Garrido *et al.,* 2017).

Do ponto de vista fisiológico, os sinais e sintomas da sepse são variados e refletem a resposta inflamatória sistêmica do organismo. Entre os achados mais comuns estão febre ou hipotermia, taquicardia, taquipneia, hipotensão arterial, alterações do nível de consciência, dispneia, hiperglicemia, oligúria, além de alterações laboratoriais como elevação do lactato e da bilirrubina. Quando não identificada precocemente, a progressão pode levar à falência de múltiplos órgãos, especialmente nos casos de choque séptico, nos quais ocorre comprometimento circulatório grave e hipóxia tecidual (Soares *et al.,* 2021).

O tratamento deve ser iniciado de forma imediata, sendo a administração de antibióticos de amplo espectro na primeira hora após o reconhecimento do quadro uma das medidas mais eficazes para melhorar o prognóstico e reduzir complicações (Dewi; Radji; Andalusia, 2018). Além disso, a reposição volêmica com cristaloides é fundamental no manejo inicial, pois auxilia na estabilização circulatória e na prevenção de falência orgânica.

Nos casos mais graves, quando ocorre choque séptico, caracterizado por hipotensão persistente e anormalidades metabólicas, é necessária a associação entre fluido terapia e o uso de vasopressores. Essas medidas têm como objetivo restaurar a perfusão tecidual e reduzir os riscos de desfechos fatais (Shankar-hari *et al*., 2016).

No contexto da assistência, a enfermagem desempenha papel essencial, já que o enfermeiro está em contato direto e contínuo com o paciente. Isso possibilita a detecção precoce de alterações clínicas, como instabilidade hemodinâmica, dispneia, oligúria e rebaixamento do nível de consciência, além da implementação imediata dos protocolos de sepse. Cabe também ao enfermeiro monitorar os sinais vitais, atuar na prevenção de complicações e coordenar a equipe multiprofissional para garantir intervenções oportunas e eficazes. Além disso, a capacitação contínua da equipe de enfermagem e a adoção de protocolos institucionais fortalecem a qualidade da assistência prestada, contribuindo para a redução da morbimortalidade (Soares *et al.,* 2021).

Assim, a sepse deve ser encarada como uma emergência médica que exige não apenas protocolos padronizados, mas também análise crítica da adesão prática, investimento em diagnóstico precoce e integração multiprofissional para prevenir complicações graves e reduzir a mortalidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As infecções hospitalares em Unidades de Terapia Intensiva e a sepse representam um dos maiores desafios para a prática clínica e para a segurança do paciente crítico. A revisão da literatura evidenciou que esses agravos estão intimamente relacionados à complexidade assistencial, ao uso frequente de procedimentos invasivos e à crescente resistência microbiana, fatores que potencializam o risco de complicações graves e elevam significativamente a morbimortalidade.

Evidencia-se que a prevenção deve ser priorizada, com destaque para a adesão rigorosa às medidas de higiene das mãos, a aplicação de protocolos assistenciais padronizados, o uso racional de antimicrobianos e a educação permanente das equipes multiprofissionais. Tais estratégias não apenas reduzem a incidência de infecções e de sepse, mas também contribuem para melhores desfechos clínicos, menor tempo de internação e redução de custos hospitalares.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento das infecções hospitalares em UTIs e da sepse exige compromisso coletivo, gestão eficiente e atualização contínua das práticas assistenciais. Investir em prevenção, monitoramento e capacitação profissional é essencial para garantir qualidade, segurança

e dignidade no cuidado ao paciente crítico, reafirmando o papel fundamental da enfermagem e das equipes de saúde no fortalecimento de uma assistência intensiva mais segura e humanizada.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Controle de infecção hospitalar: balanço e reflexões. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt- br/assuntos/noticias-anvisa/2019/controle-de-infeccao-hospitalar-balanco-e- reflexoes. Acesso em: 16 ago. 2025.

CALIXTO, J. B. et al. Perfil da infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências, Icó-CE, v. 3, n. 2, p. 1351-1367, 2020.

CARVALHO, B. et al. Adesão à higienização das mãos entre profissionais de saúde: desafios e estratégias. Journal of Hospital Infection, Londres, v. 45, n. 3, p. 210-225, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/347852718_Adesao_a_higienizacao_das_maos_dos_profissionais_da_saude_em_unidade_de_terapia_intensiva_neonatal. Acesso em: 16 ago. 2025.

COSTA, M. B. V. et al. Características epidemiológicas de pacientes com sepse em unidade de terapia intensiva. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 9, n. 4, p. 310-315, 2019.

DEWI, R. S.; RADJI, M.; ANDALUSIA, R. Evaluation of antibiotic use among sepsis patients in an intensive care unit: a cross-sectional study at a referral hospital in Indonesia. Sultan Qaboos Univ Med J, v. 18, n. 3, p. 367-373, 2018.

DIAS, L. et al. O papel do enfermeiro frente às ações de prevenção e controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva adulto: uma revisão integrativa. Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto, v. 10, n. 1, p. 45-68, 2023.

FUNDACH. Infecção hospitalar é grave e leva a óbito: saiba como prevenir. Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON, 2023. Disponível em: https://fundahc.org.br/n/3750-infeccao-hospitalar-e-grave-e-leva-a-obito-saiba-como- prevenir. Acesso em: 16 ago. 2025.

FREITAS, K.O.R. et al. Perfil das infecções relacionadas à assistência à saúde na unidade de terapia intensiva de um hospital de referência na mesorregião oeste do Rio Grande do Norte. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR (Online), Umuarama, p. 42-58, 2024. Disponível em: https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10539. Acesso em: 16 ago. 2025.

GARRIDO, F. et al. Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. ABCS Health Sciences, v. 42, n. 1, 2017.

LAS - Instituto Latino-Americano de Sepse. Implementação de protocolo gerenciado de sepse: protocolo clínico Atendimento ao paciente adulto com sepse/choque séptico, 2017.

LACERDA, D.A.; COSTA, S.L.; FREITAS, M.N. Riscos e complicações associadas ao uso do cateter venoso periférico. Revista de Saúde e Práticas Clínicas, v. 14, n. 1, p. 101-110, 2020.

MOREIRA, J. B.; SOUZA, I. C. S. Complicações mais comuns em pacientes internados em terapias intensivas. Anais Simpac, v. 8, n. 1, p. 252-257, 2016.

PROFILÁTICA. Unidade de Terapia Intensiva (UTI): principais agentes infecciosos. 2023. Disponível em: https://profilatica.com.br/unidade-de-terapia-intensiva/. Acesso em: 16 ago. 2025.

ALVES, A.P.P; SOUSA, D.A. Controle da infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva: o papel fundamental do enfermeiro na prevenção e gestão. RevistaFT, 2023. Disponível em: https://revistaft.com.br/controle-da-infeccao-hospitalar-na-unidade-de-terapia- intensiva-o-papel-fundamental-do-enfermeiro-na-prevencao-e-gestao/. Acesso em: 16 ago. 2025.

SHANKAR-HARI, M. et al. Sepsis definitions task force: developing a new definition and assessing new clinical criteria for septic shock: for the third international consensus definitions for sepsis and septic shock (sepsis-3). JAMA, v. 315, n. 8, p. 775-787, 2016.

SILVA, D. D. et al. Unidade de terapia intensiva e o controle de infecção hospitalar: um estudo de revisão. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v. 17, n. 2, p. 01-16, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.2-312.

SOUZA, M. S. et al. Desafios e soluções na prevenção de infecções hospitalares em unidades de terapia intensiva. Revista Foco, v. 18, n. 5, p. 1-20, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n5-096.

SOARES, A. N. et al. Atuação da enfermagem frente ao paciente com sepse nas unidades de terapia intensiva: revisão de literatura. Revista Artigos.com, v. 29, e7787, 2021.