



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

# Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

## Ações interdisciplinar nas situações de SEPSE na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa

Interdisciplinary actions in SEPSE situations in the intensive care unit: integrative review



DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1198

ARK: 57118/JRG.v7i14.1198

Recebido: 24/04/2024 | Aceito: 06/06/2024 | Publicado *on-line*: 08/06/2024

### Wallber Moreno da Silva Lima<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-2343-4210>

<http://lattes.cnpq.br/7805580602302154>

Hospital Universitário Lauro Wanderley/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), HULW-UFPB/EBSERH, PB, Brasil

E-mail: wallber\_999@hotmail.com

### Ellise Grazielle Mendonça Dantas<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0009-0009-0252-5357>

<https://lattes.cnpq.br/7668737486287362>

Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), RS, Brasil

E-mail: ellise.dantas@ebserh.gov.br

### Eric Santos Santana<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0009-0009-3759-1645>

<http://lattes.cnpq.br/3318897355115520>

Hospital Das Clínicas (UFPE)/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), PE, Brasil

E-mail: eric.ufpe@gmail.com

### Wanderson Pereira Santos<sup>4</sup>

<https://orcid.org/0009-0004-0587-7730>

<http://lattes.cnpq.br/5465386461921473>

Hospital Dr. Alpheu Gonçalves de Quadros, MG, Brasil

E-mail: w-anderson222@hotmail.com

### Renato Batista da Silva<sup>5</sup>

<https://orcid.org/0009-0000-0007-8009>

<http://lattes.cnpq.br/7213765707901753>

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), MG, Brasil

E-mail: renatosbr@hotmail.com

### Jerssycca Paula dos Santos Nascimento<sup>6</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-0602-9480>

<http://lattes.cnpq.br/6258475666517297>

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), MG, Brasil

E-mail: jerssycca@hotmail.com

### Douglas Bento das Chagas<sup>7</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-3141-8840>

<http://lattes.cnpq.br/8551456286852485>

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), PE, Brasil

E-mail: douglasbentochagas@gmail.com

### Ana Quitéria Fernandes Ferreira<sup>8</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-9242-0285>

<http://lattes.cnpq.br/8403538332718366>

Secretaria da Saúde Pública do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: aninhaquiteria86@hotmail.com

### Paula Silva Aragão<sup>9</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-8074-8702>

<http://lattes.cnpq.br/3934367740535469>

Hospital Universitário Lauro Wanderley/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), PB, Brasil

E-mail: paulasilvaragao@hotmail.com

### Murilo Souza Bastos<sup>10</sup>

<https://orcid.org/0009-0001-1911-2024>

<http://lattes.cnpq.br/8089683152433358>

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), BA, Brasil

E-mail: murilo.0101@gmail.com

<sup>1</sup> Especialista em Cardiologia Hemodinâmica e Terapia Intensiva.

<sup>2</sup> Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal.

<sup>3</sup> Especialista sob forma de Residência em Enfermagem em Terapia Intensiva Adulto | Especialista em Enfermagem em Estomatoterapia.

<sup>4</sup> Pós-Graduado em Enfermagem do trabalho, Enfermagem em Saúde Mental e saúde da família.

<sup>5</sup> Especialista em Cardiologia e hemodinâmica

<sup>6</sup> Mestranda no Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial pela Universidade Federal Fluminense (MPEA/UFF-COREN/MG).

<sup>7</sup> Mestre em Ciências da Saúde pela UFPEL.

<sup>8</sup> Pós-graduação em Auditoria, Saúde da Família e UTI.

<sup>9</sup> Especialização em Enfermagem do Trabalho.

<sup>10</sup> Pós-Graduação em terapia intensiva.

## Resumo

**Introdução:** A sepse, também chamada de infecção generalizada, é uma enfermidade que se não tratada de forma precoce e imediata, se espalha rapidamente pelo corpo e afeta o sistema imunológico, dificultando o funcionamento dos órgãos. **Objetivo:** avaliar as ações interdisciplinares nos casos de sepse na UTI. **Metodologia:** Pesquisa de revisão integrativa da literatura, guiada pelas seguintes etapas: construção da questão de pesquisa; delimitação dos critérios de inclusão e exclusão; escolha das bases de dados; busca e seleção dos estudos; análise e exposição dos resultados. **Resultados e Discussão:** Foram identificados 1.990 estudos, depois da aplicação do critério de inclusão do idioma, permanecendo os 200 estudos, e em seguida a leitura dos títulos, nos quais foram excluídos 1.790 artigos, por não estarem relacionados ao objetivo deste artigo. Houve a leitura dos resumos dos 200 artigos selecionados a partir da análise dos títulos e somente aqueles dentro dos critérios de inclusão tiveram os resumos investigados. Compuseram a pesquisa 10 artigos. **Conclusão:** A sepse ocorre por vários fatores como idade do paciente, tempo de internação, comorbidades pré estabelecidas, imunidade e os procedimentos realizados no mesmo.

**Palavras-chave:** Sepse. Cuidado. UTI. Ação Interdisciplinar

## Abstract

**Introduction:** Sepsis, also called generalized infection, is an illness that, if not treated early and immediately, spreads quickly throughout the body and affects the immune system, making it difficult for organs to function. **Objective:** to evaluate interdisciplinary actions in cases of sepsis in the ICU. **Methodology:** Integrative literature review research, guided by the following steps: construction of the research question; delimitation of inclusion and exclusion criteria; choice of databases; search and selection of studies; analysis and presentation of results. **Results and Discussion:** 1,990 studies were identified, after applying the language inclusion criterion, remaining 200 studies, and then reading the titles, in which 1,790 articles were excluded, as they were not related to the objective of this article. The abstracts of the 200 articles selected from the analysis of the titles were read and only those that met the inclusion criteria had their abstracts investigated. The research comprised 10 articles. **Conclusion:** Sepsis occurs due to several factors such as the patient's age, length of stay, pre-established comorbidities, immunity and the procedures performed on the patient.

**Keywords:** Sepsis. Care. ICU. Interdisciplinary Action

## 1. Introdução

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), a sepse, também chamada de infecção generalizada, é uma enfermidade que se não tratada de forma precoce e imediata, se espalha rapidamente pelo corpo e afeta o sistema imunológico, dificultando o funcionamento dos órgãos. Em resposta, o organismo provoca mudanças na temperatura, pressão arterial, frequência cardíaca, contagem de células brancas do sangue e respiração. Há pouco tempo, em 2016, anunciada em uma nova conferência, conhecida como “Sepsis 3”, trouxeram novas definições sobre o tema. Tornando o conceito de sepse mais amplo, agora definida como; presença de disfunção orgânica ameaçadora à vida secundária à resposta desregulada do organismo à infecção (SINGER et al. 2016, p. 804).

Em algumas ocasiões, a infecção localiza-se em um único órgão, mas acarreta no organismo uma resposta inflamatória em sua totalidade, que possui a finalidade de tentar combater o agente infeccioso. Esta inflamação pode acabar comprometendo o funcionamento de diversos outros órgãos e tecidos do paciente. Por esse motivo, o paciente por vezes acaba evoluindo a óbito por desenvolver um quadro popularmente conhecido como falência múltipla dos órgãos (PIROZZI et al., 2016).

A sepse representa um grave problema de saúde pública, com alta mortalidade e elevados custos de tratamento. Em comparação com a redução do AVC e do infarto agudo do miocárdio, a incidência de sepse aumentou pelo menos 1,5% ao ano. Esse aumento está relacionado ao envelhecimento da população, ao aumento da expectativa de vida dos pacientes com doenças crônicas, ao aumento da imunossupressão por doenças ou efeitos iatrogênicos e ao maior uso de técnicas invasivas (RIBEIRO et al., 2018).

As manifestações clínicas da sepse são polimórficas e dependem de uma variedade de fatores, incluindo a causa da infecção, comorbidades, características humanas e tempo evolutivo (KLEINPELL, 2017).

A UTI é considerada como um local mais propício para o desenvolvimento de infecções, o ambiente da unidade favorece a seleção natural de microrganismos e, conseqüentemente, a colonização e/ou infecção por microrganismos multirresistentes, além disso, é onde a maioria dos pacientes se encontra em uma situação crítica, assim necessitando submetê-los a maior número de procedimentos invasivos e de recursos terapêuticos, deixando-os mais expostos as infecções (SOBREIRA, 2018)

A sepse é um grave problema de saúde pública em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que apesar de um enorme esforço de investigação nas últimas décadas continua sendo um desafio considerável e crescente aos cuidados de saúde. No Brasil, esta patologia é a segunda principal causa de mortalidade em UTI, tendo a incidência aumentada de 82,7 casos em 100.000 habitantes em 1979 para 240,4 por 100.000 em 2004, com a mortalidade hospitalar variando entre 28 a 60% de acordo com a gravidade da doença. A incidência no Brasil é de aproximadamente 200 mil casos por ano, com uma mortalidade entre 35 a 45% para sepse grave, e 52 a 65% para o choque séptico (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016).

Sendo assim, avaliando o impacto na vida do paciente que um sepse pode ter, o objetivo do presente trabalho é avaliar as ações interdisciplinares nos casos de sepse na UTI.

## 2. Metodologia

Pesquisa de revisão integrativa da literatura, guiada pelas seguintes etapas: construção da questão de pesquisa; delimitação dos critérios de inclusão e exclusão; escolha das bases de dados; busca e seleção dos estudos; análise e exposição dos resultados (Dantas et al., 2022).

Seguindo a logística de um estudo conforme a Prática Baseada em Evidências (PBE), entende-se a metodologia da PBE busca processos que identificam evidências efetivas, com estratégias que avaliam a qualidade das pesquisas e também a implementação no contexto assistencial da saúde. Dentre as práticas orientadas pela PBE, está a estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho) (Santos et al., 2022).

Assim, elaborou-se as seguintes questões norteadoras: Quais os achados científicos na literatura sobre ações interdisciplinares em casos de sepse na UTI? Em

que essas ações podem ser benéficas para o paciente? Quais as dificuldades para diminuir o índice de sepse na UTI?

Buscou-se publicações nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE, Google acadêmico; Portal de Periódicos da CAPES, BDEF, CINAHL e *Scientific Electronic Library Online* – SciELO

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: artigos disponíveis na íntegra, com acesso livre, publicados entre 2012 e 2022, em português, inglês e/ou espanhol, que respondam ao objetivo da pesquisa, bem como a sua questão de pesquisa. Foram excluídas: dissertações, teses e trabalhos publicados em anais de congresso. Ficaram definidos como descritores da pesquisa: Segurança do Paciente; Ações Interdisciplinares; UTI; Prevenção, seguindo os Descritores em Ciência da Saúde (DeCs) combinados com o operador booleano “AND” e “OR”. A coleta de dados ocorreu em outubro, ano de 2023.

Com os descritores selecionados a partir das questões norteadoras, construiu-se a seguinte estratégia de busca e foram utilizadas combinações com os operadores booleanos OR e AND, considerando a estratégia a seguir em todas as bases de dados: “Sepse” AND “Ações interdisciplinares” AND “UTI”, e os correlatos em inglês. (“Sepse” OR “Ações Interdisciplinares” OR “UTI” OR “Segurança do Paciente” AND (“Sepse” OR “Ações Interdisciplinares” OR “UTI” OR “Segurança do Paciente”) AND (year\_cluster:[2012 TO 2022])).

Dessa forma, a pesquisa seguiu as diretrizes do “Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA)” (Page et al., 2022). A busca ocorreu mediante os critérios de inclusão elencados, e no primeiro momento foi aplicado o período de (2012-2022), em seguida realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos e por fim a análise integral dos artigos encontrados. As publicações foram organizadas em quadro único, utilizando o programa da Microsoft Word, no qual foram inseridas as informações que caracterizam os artigos encontrados: Autores, Periódico, Local, Ano de publicação, volume, número e página publicado, objetivo, métodos e variáveis, resultados e conclusões.

## 1. Resultados e Discussão

Foram identificados 1.990 estudos, depois da aplicação do critério de inclusão do idioma, permanecendo os 200 estudos, e em seguida a leitura dos títulos, nos quais foram excluídos 1.790 artigos, por não estarem relacionados ao objetivo deste artigo. Houve a leitura dos resumos dos 200 artigos selecionados a partir da análise dos títulos e somente aqueles dentro dos critérios de inclusão tiveram os resumos investigados. Nessa última leitura, os artigos foram analisados, para que as variáveis pudessem ser retiradas de forma organizada. O corpo da pesquisa foi formado com 10 artigos, que foram lidos integralmente e confirmados segundo os critérios de inclusão.

**QUADRO 1 - Apresentação dos artigos encontrados:**

<b>Autores</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>Revista</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Principais achados científicos</b>
Pires, H.F. de M., Pereira, F.C.; Ribeiro, M. da S., e Silva, J.D.G da.	2020	Revista Brasileira de Desenvolvimento	Investigar as características clínicas e diagnósticas, microbiológicas e epidemiológicas de pacientes com o diagnóstico de sepse internados na UTI do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN).	Foi evidenciado em nosso estudo que os idosos morrem significativamente mais por sepse do que os não idosos.
Mioline, B.B.N.; Pinto, R.L.; Forato, K.F.; Rodrigues, M.V.P.; Rossi, R.C.; Santos, E.C.N.; Giuffrida, R.	2020	Colloquium Vitae	Avaliar os fatores de risco e as características clínicas associadas à evolução para sepse considerando como desfechos de agravamento choque séptico e óbito.	Os fatores de risco encontrados foram hipertermia, anemia, insuficiência renal, hipercalcemia e necessidade de ventilação mecânica.
Lobo, S.M.; Rezende, E.; Mendes, C.L.; De Oliveira, M.C.	2019	Rev. bras. ter. intensiva	Divulgar as tendências temporais da prevalência da e mortalidade da sepse.	Estimular melhor organização, particularmente nas UTI públicas de um sistema de saúde que sofre com falta de recursos e má distribuição de vagas, deve fazer parte das políticas de saúde pública.
De Carvalho, M.K.R.; De Carvalho, M.R.D.	2021	Enfermagem em foco	Avaliar a prevalência de sepse, em um Centro de Terapia Intensiva, de um hospital de ensino.	Trata-se de problema de saúde pública, de alto custo para os serviços e que acarreta mortalidade.
Barros, L.L.S.;	2016	Caderno de	Avaliar o	Elevada

Maia, C.S.F.; Monteiro, M.C.		saúde coletiva	agravamento e a mortalidade de pacientes sepse em UTI, relacionando aos fatores de risco, diferentes etiologias e terapêuticas.	mortalidade por sepse na UTI, principalmente em pacientes com choque séptico com comorbidades, que foram submetidos aos procedimentos invasivos e com maior tempo de internação.
Moura, J.M.; Bertolli, E.S.; Pereira, R.M.; Frutuoso, I.S.; Werneck, A.L.; Contrin, L.M.	2017	Arq. Ciênc. Saúde.	Conhecer as características clínicas e o desfecho dos pacientes que desenvolveram sepse durante a internação em uma unidade de terapia intensiva	Os pacientes que mais desenvolveram sepse foram homens, faixa etária de 51 a 70 anos; a principal comorbidade foi hipertensão arterial sistêmica
Filho, C. A. da L.; Marinho, C. M. M.; Santos, M. das D. de P. dos.	2018	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Analisar os fatores de risco em pacientes com sepse em unidades de terapia intensiva.	A necessidade de se implantar um protocolo de manipulação da Sepse ainda no primeiro contato com o paciente é fundamental a fim de evitar o agravamento e o óbito.
Vasconcelos, M.B.C.; Ponte, K.A.; Frota, K.C.; Moreira, A.C.A	2019	Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção	Compreender os aspectos clínico-epidemiológicos dos serviços de saúde visando definir as especificidades dos pacientes acometidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)	Os dados epidemiológicos desempenham papel crucial no que diz respeito à aplicação de novos recursos, tecnologias e tratamentos
Amurrio, D.A.	2023	Revista Interdisciplinar Pensamento Científico	Analisar o papel da equipe médica na implementação de medidas preventivas contra a sepse em Unidades de Terapia Intensiva.	A importância do conhecimento do técnico profissional de saúde está diretamente relacionada ao início do tratamento precoce traçando

				planos terapêuticos e estratégias resolutivas
Freitas, M.F.A.; Picanço, C.M.; De Assis, Y.L.; Assis, M.P.H.	2021	Cienc Cuid Saude	Verificar a associação entre os fatores de risco e o desenvolvimento de sepse em pacientes cirúrgicos ou hemodinâmicos internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) cirúrgica	Os dados encontrados poderão estimular a realização de novas pesquisas, cooperando com a produção científica e a discussão sobre a temática, refletindo positivamente na prática assistencial, especialmente em terapia intensiva.

**Fonte:** dados da pesquisa, 2023.

Sendo assim, fica em evidência que a sepse é uma grande problema de saúde pública e que a UTI devido seu atendimento de alta complexidade é o principal local de surgimento e tratamento, logo segundo Barros, Maia e Monteiro (2016) vários estudos relatam que infecções hospitalares em UTI estão relacionadas aos fatores como: estado de saúde dos pacientes, utilização dos dispositivos invasivos como cateter venoso central, sonda vesical de longo prazo e ventilação mecânica, uso de imunossupressores, hospitalização por tempo prolongado, colonização por micro-organismos resistentes à terapêutica e prescrição indiscriminada de antibióticos.

O paciente internado na UTI, tende a ficar exposto aos focos de infecções provenientes de procedimentos invasivos, que se relacionam com bactérias multirresistentes, como o *S. aureus* resistente à metilicina, dependendo da antibioticoterapia de amplo espectro. O tipo de bactéria que causará sepse está intimamente ligado ao local do foco, *S. epidermidis* causando infecções hospitalares relacionadas com cateteres. Portanto, a flora adquirida em ambiente hospitalar inclinar-se a ter uma certa resistência a antibióticos (Vasconcelos et al., 2019).

Pesquisadores afirmam que a utilização inadequada de recursos tecnológicos, assim como a falta de compromisso demonstrada por alguns profissionais acabam por tornara assistência mecanicista, sendo assim, acaba causando o afastamento do paciente e seus familiares da equipe multiprofissional, fazendo assim com que o cuidado seja descaracterizado como uma ação humana. Por meio da vivência em UTI é possível perceber que esse tipo de unidade possui características que são próprias, dentre elas está a convivência de profissionais com pacientes que se encontram em risco, assim como um realce do conhecimento e também da tecnologia no atendimento, a presença da morte, assim como a ansiedade dos pacientes, familiares e também da equipe, rotina que são caracterizadas como desgastantes e rígidas

Segundo Maioline et al. (2020) a presença de comorbidades influenciando prognóstico e desfecho clínico dos pacientes, sendo necessário identificar tais fatores para monitoramento da evolução da sepse ou choque séptico. Nesta pesquisa

demonstrou-se hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus foram as comorbidades mais prevalentes. Em consonância a esta informação, um estudo retrospectivo elaborado no Hospital Público de Ensino na cidade de São José do Rio Preto, encontrou mais de 80 tipos diferentes de comorbidades, sendo as mais prevalentes HAS e diabetes mellitus.

Em soma, segundo a idade do indivíduo é um dos principais fatores que acarretam uma maior facilidade no desenvolvimento da sepse no organismo humano, onde se visa que quanto mais velho for, mais propenso será ao desenvolvimento de algumas patologias, por conta do enfraquecimento do seu organismo e do envelhecimento fisiológico, além da existência de outras doenças (Filho et al., 2018).

Outros pacientes desenvolvem o quadro de sepse após serem admitidos nas UTI's em decorrência de procedimentos como sonda nasogástrica, cateterismo venoso central, sonda vesical de demora ou alívio e uso prologado da ventilação mecânica, permitindo que os microrganismos entrem na microbiota do paciente, agravando o seu quadro infeccioso (Pires et al., 2020).

Na grande maioria dos estudos avaliados, os acessos periféricos mal colocados, com uma troca sem seguir os procedimentos assépticos de troca e com uma duração de mais de 72 horas no paciente, são fatores de risco que expõem os clientes a infecções hospitalares que culminam na ocorrência da sepse (Pires et al., 2020).

Outro fator de risco, é a infecção no paciente operado, sendo uma das principais complicações de saúde dos mesmos, as feridas cirúrgicas ou de procedimentos invasivos intrahospitalares. Possuem associação com diferentes níveis de severidade, desde o prejuízo do local da incisão até infecções de cavidades, ampliando as chances de sepse e nova cirurgia (Maioline et al., 2020).

O diagnóstico da sepse ainda é um grande desafio, visto que, se não identificada precocemente, poderá culminar em choque, falência de órgãos ou até a morte. Um dos motivos pelos quais o diagnóstico de sepse é desafiador deve-se ao fato de que as primeiras manifestações clínicas podem passar despercebidas ou serem confundidas com as de outros processos não finalizados. Portanto, uma internação hospitalar por sepse parece estar ligada a redução da capacidade de realização de atividade da vida diária (AVDs) após a alta hospitalar. A capacidade funcional dos pacientes frequentemente reduz e eles normalmente desenvolvem 1,57 (IC95%: 0,99-2,15) novas limitações na execução das AVDs. Os pacientes com sepse permaneceram por mais tempo internados, onde têm um índice elevado de mortalidade e maior custo (Moura et al., 2017).

Os pacientes sobreviventes de sepse podem apresentar uma série de sequelas físicas, cognitivas, e saúde mental que são tipicamente duradouras e podem causar um grande impacto na vida do indivíduo. Estes frequentemente desenvolvem fraqueza física após doença crítica, que pode ser causada por miopatia, neuropatia, neuromiopatia, deficiências cardiorrespiratórias, comprometimento cognitivo ou uma combinação dessas condições (Moura et al., 2017).

A interdisciplinaridade compreende então a interação de domínios diferentes entre si de modo que sua união se complemente, para gerar horizontalização do saber e embasamento de intervenções. Um trabalho interdisciplinar na área da saúde implica no atendimento integral, considerando os diferentes saberes, contribuições e olhares (De Carvalho; De Carvalho, 2021).

Mesmo não sendo a solução de todos os problemas, o passo inicial para mudança talvez seja instaurar um ambiente democrático que permita cooperação e discussão. É necessário romper com a troca de competências, no qual cada

profissional atua sobre uma face pela multiplicidade de ações conjuntas considerando a complexidade do problema em sua totalidade (AMURRIO, 2023).

Apesar dos ambientes de trabalho em saúde passarem a reivindicar a interdisciplinaridade, ela continua tendo um conceito indefinido entre os trabalhadores, localizando-se mais no plano do desejo e menos no campo da prática. O mundo nos apresenta desafios a todo momento, questões globais que fazem conhecimentos em partes menores e isolados entre si não serem mais suficientes para oferecer respostas (De Carvalho; De Carvalho, 2021).

Para o sucesso de qualquer ação sobre a sepse é necessário o engajamento de profissionais de saúde em todos os níveis de cuidado e de estreita colaboração interdisciplinar entre todos os participantes, inclusive profissionais de saúde pública, medicina comunitária, higiene, microbiologia, doenças infecciosas, medicina de emergência, medicina intensiva e reabilitação (AMURRIO, 2023).

#### 4. Conclusão

Sendo assim, conclui-se que a sepse ocorre por vários fatores como idade do paciente, tempo de internação, comorbidades pré estabelecidas, imunidade e os procedimentos realizados no mesmo. Apesar das tentativas de controle, a sepse ainda se mantém recorrente nas unidades de saúde de todo o país, sendo ainda considerada como um problema de saúde pública que demanda altos recursos para seu tratamento.

Além disso, os profissionais de saúde descrevem o cuidado a pacientes sépticos sob a perspectiva da interdisciplinaridade como um atendimento integral e colaborativo, apesar de desafios de continuidade e comunicação a serem enfrentados. As equipes interprofissionais se baseiam na resolução de problemas, potencialização da eficácia e qualidade nos cuidados.

#### Referências

AMURRIO, David Acsama. Sepse em unidade de terapia intensiva. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 1, 13 atrás. 2023. Disponível em: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/1191> Acesso em 01 de abr. de 2024

BARROS, lea lima dos Santos; MAIA, Cristiane do Socorro Ferraz; MONTEIRO, Marta Chagas. Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em unidade de terapia intensiva. **Cad. saúde colet.** 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/6jjwztkSJGxnM9vKdgd5Cjf/#> Acesso em: 17 de abr. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diagnóstico precoce e fundamental para tratar a sepse conhecida como infecção generalizada. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ptbr/noticias/noticias/saude/09/diagnostico-precoce-e-fundamental-paratratar-a-sepseconhecida-como-infeccao-generalizada#:~:text=Uma%20doen%C3%A7a%20grave%2C%20ainda%20pouco,dificultan%20o%20funcionamento%20dos%20%C3%B3rg%C3%A3os>. Acesso em: 17 de abr. de 2024.

COSTA, Maria Bianca Vasconcelos et al. Características epidemiológicas de pacientes com sepse em unidade de terapia intensiva. **Rev. Epidemiol. Controle Infecç.** Santa Cruz do Sul, 2019 Out-Dez;9(4):310-315. [ISSN 2238-3360].

Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/5704/570464292011/570464292011.pdf> Acesso em: 17 de abr. de 2024.

DE CARVALHO, Mayara Kelle Rodrigues; DE CARVALHO, Marianne Rocha Duarte. Prevalência de sepse em um centro de terapia intensiva de um hospital de ensino.

**Enfermagem em foco**. 2021. v. 23 n.3. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4382> Acesso em: 15 de abr. de 2024.

Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude> Acesso em: 17 abr. 2024.

FILHO, Carlos Antônio da Luz et al. Fatores de risco em pacientes com sepse em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 19, p. e208, 30 dez. 2018. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/208> Acesso em 01 de abr. de 2024

FREITAS, Mariana Figueiredo de Araújo et al. Fatores associados ao desenvolvimento de sepse em pacientes internados em terapia intensiva cirúrgica: estudo retrospectivo. **Cienc Cuid Saude**. 2021;20:e56643

KLEINPELL, Ruth. **Promoting early identification of sepsis in hospitalized patients with nurse-led protocols**, 2017;21(1):1-8. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1186/s13054-016-1590-0> Acesso em: 15 abr. 2024.

LOBO, Suzana Margareth et al. Mortalidade por sepse no Brasil em um cenário real: projeto Utis brasileiras. **Rev. bras. ter. intensiva** .2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbti/a/XD867yzfcJGNpnMKhQg8wyb/#> Acesso em: 14 de abr. de 2024.

MAIOLINE, Bianca Breda Nascimento et al. Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. **Colloq Vitae**. 2020 set-dez; 12(3): 47-64. Disponível em:

<https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3808/3103> Acesso em: 14 de abr. de 2024.

MOURA, Joice Marques et al. Diagnóstico de sepse em pacientes pós internação em unidade de terapia intensiva. **Arq. Ciênc. Saúde**. 2017 jul-set; 24(3) 55-60.

Disponível em: [europepmc.org/article/med/320218587](https://europepmc.org/article/med/320218587)

<https://europepmc.org/article/med/320218587> DIAGNOSTICO\_DE\_SEPSE\_EM\_PACIENTES\_A\_POS\_INTERNACAO\_EM\_UNIDADE\_DE\_TERAPIA\_INTENSIVA/links/5cd17310a6fdccc9dd923080/DIAGNOSTICO-DE-SEPSE-EM-PACIENTES-APOS-INTERNACAO-EM-UNIDADE-DE-TERAPIA-INTENSIVA.pdf Acesso em 01 de abr. de 2024.

PIRES, Henrique Fernandes de Moura; PEREIRA, Felinto Cardoso; RIBEIRO, Matheus da Silva; SILVA, Joana D´arc Gonçalves da. Sepse em unidade de terapia intensiva em um hospital público: estudo da prevalência, critérios diagnósticos,

fatores de risco e mortalidade. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 7, pág. 53755–53773, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14240>. Acesso em: 17 abr. 2024.

PIROZZI, Noah. et al. Sepsis: epidemiology, pathophysiology, classification, biomarkers and management. **Journal of Emergency Medicine**, Trauma and Surgical Care, New York, v. 3, n. 1, p. 14. 2016. Disponível em: [https://touro scholar.touro.edu/tcomm\\_pubs/2/](https://touro scholar.touro.edu/tcomm_pubs/2/) Acesso em: 15 abr. 2024.

RIBEIRO, Jairo Antonio et al. Ações do enfermeiro na identificação precoce da Sepsis. **Rev. Enfermagem**, 2018; 21(2): 27-40. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/download/18821/13932> Acesso em: 15 abr. 2024.

SINGER, Mervyn. et al. **The third international consensus definitions for sepsis and septic shock** (sepsis-3). *Jama*, v. 315, n. 8, p. 801-810, 2016. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2492881> Acesso em: 17 abr. 2024.

SOBREIRA, Maria da Glória Souza. **Prevenção de infecções na terapia intensiva: análise do conhecimento dos profissionais e construção de bundles**. 2018. 67 f. TCC (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/8405>. Acesso em: 17 abr. 2024.