

A interdisciplinaridade no cuidado de pacientes com sepse**Interdisciplinarity in the care of patients with sepsis****La interdisciplinariedad en el cuidado de pacientes con sepsis**Taís Ivastcheschen Taques¹Ana Claudia Garabeli Cavalli Kluthcovsky²Camila Marinelli Martins³Erildo Vicente Muller⁴Jacy Aurélia Vieira de Sousa⁵Elisa Donalisio Teixeira Menes⁶Pollyanna Kássia de Oliveira Borges^{7*}

Recebido em: 05 fev. 2024

Aceito em: 10 maio 2025

RESUMO: O objetivo desse estudo foi esclarecer a interdisciplinaridade no cuidado aos pacientes com sepse sob a perspectiva de profissionais de saúde em Unidade de Terapia Intensiva. Estudo qualitativo, de natureza interpretativa. A população de estudo foi composta por 19 profissionais de saúde que atuavam em Unidade de Terapia Intensiva no cuidado de pacientes com sepse, envolvendo o período de abril a junho de 2021. Os profissionais responderam ao questionário semiestruturado via plataforma de Formulários Google® ou em entrevista por Google® Meet. Os dados foram organizados e analisados mediante a aplicação da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Em relação aos conceitos de interdisciplinaridade notaram-se falas sobre integração entre áreas de conhecimento, perante a sepse os profissionais expressaram várias definições e critérios diagnósticos, alguns coerentes outros não mais utilizados ou errôneos. Conhecer a interdisciplinaridade e colocá-

¹ Mestre em Ciências da Saúde. Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8496-5990>. E-mail: taisiivastcheschen@gmail.com.

² Doutora em Ciência da Saúde. Universidade Estadual de Ponta Grossa. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4772-2970>. E-mail: anafabio2009@gmail.com.

³ Doutora em Ciências. Universidade Estadual de Ponta Grossa. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6430-2687>. E-mail: camimarinelli@gmail.com.

⁴ Doutor em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Ponta Grossa. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4643-056X>. E-mail: erildomuller@hotmail.com.

⁵ Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual de Ponta Grossa. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8390-5785>. E-mail: jacy.sousa@gmail.com.

⁶ Doutora em Ciências Médicas. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4251-8185>. E-mail: elisatmendes@gmail.com.

^{7*} Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Ponta Grossa. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9390-0459>. E-mail: pollyannakassia@hotmail.com.

la em prática pode potencializar a prevenção, controle, confiança, resolução dos casos e redução de falhas. Conclui-se que 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.

Palavras-chave: Práticas interdisciplinares. Sepse. Unidade de terapia intensiva.

ABSTRACT: The objective of this study was to clarify the interdisciplinarity in the care of patients with sepsis from the perspective of health professionals in the Intensive Care Unit. Qualitative study, of an interpretive nature. The study population consisted of 19 health professionals who worked in the Intensive Care Unit in the care of patients with sepsis, involving the period from April to June 2021. The professionals answered the semi-structured questionnaire via the Google® Forms platform or in an interview by Google® Meet. Data were organized and analyzed using the Content Analysis technique proposed by Bardin. Regarding the concepts of interdisciplinarity, speeches about integration between areas of knowledge were noted, in the face of sepsis, professionals expressed several definitions and diagnostic criteria, some coherent, others no longer used or erroneous. Knowing interdisciplinarity and putting it into practice can enhance prevention, control, trust, case resolution and failure reduction. It is concluded that health professionals describe care for septic patients from the perspective of interdisciplinarity as an integral and collaborative care, despite challenges of continuity and communication to be faced.

Keywords: Interdisciplinary practices. Sepsis. Intensive care unit.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue esclarecer la interdisciplinariedad en el cuidado de pacientes con sepsis desde la perspectiva de profesionales de la salud en una Unidad de Cuidados Intensivos. Se trata de un estudio cualitativo, de naturaleza interpretativa. La población del estudio estuvo compuesta por 19 profesionales de la salud que trabajaban en una Unidad de Cuidados Intensivos en la atención a pacientes con sepsis, en el período de abril a junio de 2021. Los profesionales respondieron un cuestionario semiestructurado a través de la plataforma Formularios Google® o mediante entrevistas por Google® Meet. Los datos fueron organizados y analizados aplicando la técnica de Análisis de Contenido propuesta por Bardin. En cuanto a los conceptos de interdisciplinariedad, se observaron declaraciones sobre la integración entre diferentes áreas del conocimiento. Respecto a la sepsis, los profesionales expresaron diversas definiciones y criterios diagnósticos, algunos coherentes y otros desactualizados o erróneos. Conocer la interdisciplinariedad y ponerla en práctica puede potenciar la prevención, el control, la confianza, la resolución de casos y la reducción de fallos. Se concluye que los profesionales de la salud describen el cuidado de pacientes sépticos desde la perspectiva de la interdisciplinariedad como una atención integral y colaborativa, a pesar de los desafíos relacionados con la continuidad y la comunicación que aún deben superarse.

Palabras clave: Prácticas interdisciplinarias. Sepsis. Unidad de cuidados intensivos.

INTRODUÇÃO

A sepse, definida como disfunção orgânica causada por resposta desregulada do hospedeiro a infecção, modifica as respostas inflamatórias e o funcionamento do sistema

cardiovascular, neurológico, hormonal, metabólico e de coagulação, que demandam de cuidados complexos (Singer *et al.*, 2016).

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é prestada assistência contínua e especializada aos pacientes em condições críticas, e com o propósito de ofertar um cuidado ampliado destaca-se a prática da interdisciplinaridade (Loberg; Smallheer; Thompson, 2022).

Interdisciplinaridade envolve uma atuação partilhada que pressupõe uma rede de interrelações entre os profissionais buscando alinhar saberes e condutas para fornecer condições de cuidado integral e multidimensional ao atendimento das necessidades dos pacientes com sepse (Bisbo; Aleluia, 2019). As práticas de cuidado em UTI e a interdisciplinaridade se encontram no momento em que ao receber pacientes com condições complexas e contar com a atuação de diversos profissionais, os mesmos busquem um trabalho colaborativo para atendimento integral dos pacientes e resolução de problemas.

Estudo experimental que desenvolveu uma equipe interdisciplinar para implementação precoce do pacote de sepse e comparou três meses antes e após a implementação, verificou melhora no tempo de resposta, aumento no cumprimento do pacote e declínio constante nas taxas de mortalidade ($p \leq 0,001$) (Delawder; Hulton, 2020).

Contudo, as atuações profissionais encontram dificuldades como escassez de formação e ambiente não colaborativo para estabelecer uma prática de interdisciplinaridade, conduzindo a intenção da pesquisa em discutir a interdisciplinaridade em UTI no cuidado a pacientes com sepse para potencializar ações das equipes de saúde e fortalecer saberes para promoção de um cuidado integral e humanizado (Delawder; Hulton, 2020; Bisbo; Aleluia, 2019).

Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi esclarecer a interdisciplinaridade no cuidado aos pacientes com sepse sob a perspectiva de profissionais de saúde em Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, de natureza interpretativa. A população de estudo foi composta por conveniência com 19 profissionais de medicina, enfermagem, fisioterapia, assistência social, psicologia, nutrição e odontologia que atuavam em Unidade de Terapia Intensiva no

cuidado de pacientes com sepse, envolvendo o período de abril a junho de 2021 em Ponta Grossa, Paraná, Brasil.

A instituição onde os sujeitos da pesquisa foram entrevistados se caracteriza como pública, oferecendo serviços apenas a pacientes usuários do Sistema Único de Saúde e disponibilizava 20 leitos regulares na Unidade de Terapia Intensiva e 30 leitos de Unidade de Terapia Intensiva para COVID-19. Ressalta-se que o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva para COVID-19 teve implantação em março 2020 e crescente evolução até atingir o quantitativo descrito anteriormente em setembro 2020. Após o período estudado novas modificações foram realizadas para atender as demandas do período pandêmico. Destaca-se que o hospital foi referência no tratamento a COVID-19 em sua região o que impactou diretamente na atuação profissional.

As informações foram obtidas através de um instrumento semiestruturado baseado na literatura não validado com perguntas que buscavam caracterizar a população (categoria profissional, idade, tempo de formação e pós-graduação), e questões para expressar suas opiniões sobre sepse e interdisciplinaridade, tais como: o que sabiam sobre interdisciplinaridade, como eram os cuidados aos pacientes com sepse, potencialidades e dificuldades no cuidado e a mudança na atuação interdisciplinar com a pandemia de COVID-19.

O critério de inclusão adotado foram profissionais que atuassem na UTI e como exclusão não terem prestado cuidados a pacientes de sepse.

Os profissionais responderam ao questionário semiestruturado via plataforma de Formulários Google® ou em entrevista por Google® Meet, divulgado via telefone. Optou-se pelos dois métodos de coleta como tentativa de maior adesão por parte dos participantes. Previamente se explicou os objetivos e processos de coleta e divulgação dos resultados, bem como os aspectos éticos, garantindo aos indivíduos total integridade e sigilo.

Os dados foram organizados e analisados mediante a aplicação da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (Bardin, 2011). Essa técnica prevê a análise de informações sobre o comportamento humano de modo sistemático, cuja função engloba a verificação de hipóteses e trazer a luz o que há por trás dos conteúdos descritos, abrangendo momentos de pré-análise, exploração do material, tratamentos dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2011).

Os discursos foram identificados com a sigla E representando cada entrevistado, que seguiu a ordem cronológica de respostas, ou seja, o primeiro a responder E1 e assim por diante. Após a organização realizou-se leitura flutuante, leitura exaustiva e exploração do material com separação e classificação conforme vínculos para interpretação. A nuvem de palavras foi construída através do site WordClouds.com para ilustrar uma das questões de discussão do trabalho.

O presente estudo faz parte de uma pesquisa que envolve estudos de mortalidade e vigilância epidemiológica hospitalar, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Ponta Grossa, conforme pareceres nº 4.110.879/2020 e nº 4.650.824/2021, mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 33550920900000105. Todos os profissionais foram esclarecidos sobre os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, suas informações foram coletadas mediante aceite espontâneo e concordância no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

No grupo dos 19 profissionais entrevistados, a maioria era do sexo feminino, com idade entre 31 e 40 anos, enfermeiros(as) e farmacêuticos(as), com mais de 5 anos de formação e com alguma pós-graduação (Tabela 1).

Tabela 1 - Características gerais de profissionais de saúde que atuam no cuidado de pacientes com sepse em Unidade de Terapia Intensiva (n=19). Ponta Grossa, Paraná, Brasil, 2022. Continua.

Variável		n (%)
Sexo	Feminino	13 (68,4)
Faixa etária	20 a 30 anos	7 (36,8)
	31 a 40 anos	8 (42,2)
	41 a 50 anos	2 (10,5)
Classe profissional	Serviço social	2 (10,5)
	Odontologia	1 (5,3)
	Enfermagem	4 (21,1)
	Fisioterapia	2 (10,5)
	Medicina	2 (10,5)
	Nutrição	2 (10,5)
	Psicologia	2 (10,5)
	Farmácia	4 (21,1)

Tabela 1 - Características gerais de profissionais de saúde que atuam no cuidado de pacientes com sepse em Unidade de Terapia Intensiva (n=19). Ponta Grossa, Paraná, Brasil, 2022. Conclusão.

Variável		n (%)
Tempo de formação	De 1 a 5 anos	7 (36,8)
	Mais de 5 anos	12 (63,2)
Pós-graduação	Sim	15 (78,9)
	Não	4 (21,1)

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

A seguir, são apresentadas, de modo detalhado as unidades de contexto, com suas unidades de registro (Quadro 1).

Quadro 1 - Análise de Conteúdo: definição das unidades de contexto com suas respectivas unidades de registro.

Unidades de contexto	Unidades de registro
Explicando o vivenciado	
O que, como e onde aprendi	Em transformação O que faltou
Conflitos conceituais da sepse	
Os cuidados	Ações para o paciente A família como parte do paciente
O que podemos fazer juntos	
Precisamos superar	
Espaço de trabalho que transforma	
Sepse em pacientes COVID	
As mudanças da pandemia	Como melhoramos As perdas

Fonte: Os autores (2022).

Explicando o vivenciado

Em relação aos conceitos de interdisciplinaridade notaram-se falas sobre a integração entre as áreas de conhecimento.

“Interdisciplinaridade é desenvolver a atividade combinando as áreas de conhecimento, além de apenas cada especialista atuar em sua área, é a habilidade de desenvolver o atendimento associando áreas específicas de modo a atender o todo de forma integral”. (E5)

“A interdisciplinaridade tem como essência o trabalho em equipe, a união dos integrantes na busca de um objetivo comum. Na saúde, por exemplo, a interdisciplinaridade proporciona uma comunicação efetiva para que a equipe possa pensar da mesma forma e agir de maneira produtiva e efetiva, obtendo sucesso nos tratamentos, buscando proporcionar uma assistência mais humana e de qualidade ao paciente”. (E17)

O que, como e onde aprendi

Nesta unidade contexto vislumbraram-se duas subcategorias, representadas pela formação interdisciplinar e ausência da mesma.

a) Em transformação

As formações foram vividas durante o período de graduação, pós-graduação e cursos, por meio de leituras ou reunião de grupos com discussão de casos.

“Aulas para aprender dividir e unir conhecimentos, para facilitar o trabalho e ajudar a obter uma melhor assistência ao paciente. Uníamos em grupos com profissionais das várias áreas para determinar o plano de tratamento do paciente apresentado”. (E2)

“Em cursos de atualização, leituras sobre o tema e a busca por efetivar este conceito na prática cotidiana profissional. Procurando romper com as barreiras impostas pela formação fragmentada do ensino em todas as modalidades, e no exercício próprio das profissões”. (E4)

“Durante a faculdade e também durante o período de residência. Aprendi sobre a importância do cuidado interdisciplinar como meio de atingir melhores resultados, além da importância da boa convivência, respeito e ética entre os colegas de trabalho”. (E10)

b) O que faltou

Alguns profissionais expressaram que nunca tiveram formação sobre o assunto, além da superficialidade de ensinamentos.

“Não”. (E5, E8, E11, E16)

“Na graduação tive muito pouco contato com isso, porque é uma formação voltada de fato para os conceitos mais básicos”. (E19)

Conflitos conceituais da sepse

Perante a sepse os profissionais expressaram várias definições e critérios diagnósticos, alguns coerentes outros não mais utilizados ou errôneos.

“Sepse seria uma resposta do indivíduo a um agente infeccioso, onde este agente cause algum efeito deletério ao indivíduo em órgãos específicos ou disseminado. A presença de sepse se dá pela caracterização da presença do agente infeccioso (exames laboratoriais) e avaliação clínica de sinais, sintomas e manifestações compatíveis com a sepse (exame clínico, imagem e laboratorial)”. (E9)

“Sepse é uma disfunção orgânica causada por uma infecção. Algumas vezes é difícil ter certeza se um paciente está séptico, principalmente na fase inicial. Sabemos que o score SOFA proposto mais recentemente é falho, porém a soma de vários achados leva ao diagnóstico como por exemplo: febre, alteração de marcadores de inflamação/infecção, associado a alguma disfunção orgânica (IRA, rebaixamento do nível de consciência, etc)”. (E10)

"Sepse é uma infecção que atinge a corrente sanguínea. Há escalas que sugerem a sepse, mas o diagnóstico é realizado pela hemocultura". (E15)

Os cuidados

Diante de diferentes sinais e sintomas da sepse inúmeras ações precisam ser executadas como descritas pelos profissionais, dois grupos de cuidados emergiram das respostas, com o paciente e sua família.

a) Ações para o paciente

A identificação foi relatada como ponto importante para sucesso das ações, além da terapia com antibióticos e prevenção.

"Primeiro de tudo identificar a presença de sepse, isso pode ser feito por qualquer profissional, após repassar o observado para equipe da enfermagem e médicos eles iniciam a coleta de culturas para identificar o foco, antibioticoterapia, iniciar a estabilização hemodinâmica do paciente e observar e ajustar a medicação conforme evolução do paciente". (E2)

"Identificação precoce dos sinais e sintomas intervenção de resposta volêmica rápida, administração de antimicrobianos e agilizar exames laboratoriais". (E7)

"Orientação da equipe sobre melhores práticas e ações frente à resolução dos sinais e sintomas, além de tratamento adequado. O principal ato possível dentro do ambiente hospitalar é a prevenção". (E9)

b) A família como parte do paciente

A família permeia os cuidados realizados, considerada parte desse paciente.

"Trabalhamos com a mediação entre equipe e família, como assistente Social, a partir das informações que temos e do parecer médico à família, procuramos certificar-se que a família ou a pessoa responsável pelo paciente está compreendendo a situação exposta pela equipe. E vice versa. Se a equipe consegue compreender o contexto familiar do paciente". (E4)

"Eu acho que num primeiro momento o que eu consigo fazer muitas vezes com a equipe é fazer a ponte, entre essa família ou esse paciente e essa equipe, no sentido de informação". (E19)

O que podemos fazer juntos

Conhecer a interdisciplinaridade e colocar em prática potencializa prevenção, controle, confiança, resolução dos casos e redução de falhas.

"Saber que é humano e pode contar com os demais profissionais de sua própria categoria profissional ou não, para a superação da situação apresentada". (E4)

"Se tratando de uma afecção sistêmica, o cuidado interdisciplinar contribui para a resolução do quadro de forma completa, não apenas para resolução do quadro, como também para redução do tempo de internamento e necessidade de medidas invasivas como redução da mortalidade". (E5)

"O cuidado interdisciplinar minimiza a chance de falhas, de se deixar passar algum ponto importante despercebido devido a correria do dia a dia, melhorando os resultados para o paciente". (E10)

"Trabalhando de forma interdisciplinar a equipe consegue abranger o paciente em sua totalidade, e na sepse isso é muito importante, visto que é um problema que afeta o indivíduo como um todo. Portanto é fundamental a atuação em conjunto para que o paciente possa ter o melhor tratamento possível da sua condição, visando também sua segurança". (E16)

Precisamos superar

Os desafios apontam para comunicação, comprometimento e continuidade.

"Manter a comunicação interdisciplinar individualizada para cada paciente de forma rotineira". (E5)

"O entendimento do processo da sepse nas diferentes áreas de conhecimento precisa ser melhor definido para que todos entendem e sigam a mesma linha". (E7)

"O desafio é a disponibilidade da equipe em tempo integral, a quebra da barreira do cuidado concomitante entre diversas profissões e a comunicação efetiva, facilitando a elaboração de planejamento, metas e ações". (E9)

"Talvez o maior desafio ainda seja o comprometimento de todos os envolvidos no cuidado interdisciplinar". (E10)

Espaço de trabalho que transforma

A Unidade de Terapia Intensiva foi descrita como um ambiente que propicia a atuação interdisciplinar por contar com diversos profissionais atuando juntos.

"Já atendi em consultório odontológico, e a vivência e aprendizado são muito diferentes, dentro de uma UTI temos proximidade dos profissionais e podemos trocar experiências e conhecimento, além disso vemos o paciente com um todo e de forma única, nem sempre poderemos realizar procedimentos eletivos nesses pacientes, que se encontram debilitados, já em consultório atendemos pacientes normalmente saudáveis ou com doença controlada. E o fato de ter essa vivência em UTI permite que você veja o paciente de consultório com outros olhos e com maior cuidado a sinais sistêmicos e locais que podem relatar alguma doença ou descompensação de comorbidades já existentes." (E1)

"Já trabalhei em outros serviços, aqui o trabalho interdisciplinar está mais definido e medular, portanto, quem ganha com isso são os pacientes". (E7)

"Acredito que a UTI já está em uma transição significativa para a implementação de um cuidado interdisciplinar amplo, percebo isso com ações pontuais de cuidado interdisciplinar, especialmente em relação a visita multi e elaboração de metas,

assim como a mobilização do paciente crítico dentro da UTI (como exemplo a pronação)". (E9)

Sepse em pacientes COVID

A sepse e a COVID-19 foram relacionadas quanto às respostas do organismo para infecção, COVID-19 levando a quadros de sepse viral.

"A COVID-19 em casos graves se relaciona ao desenvolvimento de sepse. Quando a infecção pelo vírus é controlada pelo sistema imunológico do organismo, a evolução no acometimento dos sistemas cessa. Quando há um maior acometimento, independe de quais sintomas o paciente apresenta, na maior parte das vezes respiratório, vários sistemas já estão acometidos, como renal, circulatório e nervoso". (E5)

"A resposta inflamatória do vírus é acentuada e desencadeia resposta inflamatória/infeciosa sistêmica que leva não somente a sepse mas também ao choque séptico". (E7)

As mudanças da pandemia

O trabalho interdisciplinar foi afetado pela pandemia tanto com melhorias, como maior interação entre equipes, além das perdas com adoecimento, afastamento familiar e necessidade de atualização constante.

a) Como melhoramos

Uma construção de uma rede de cuidado e apoio profissional foi estabelecida para enfrentamento.

"As profissões tiveram que reorganizar seus cuidados e interagir umas com as outras, porque o paciente é muito complexo e só uma área não daria conta de prestar assistência." (E7)

"Aumentou os cuidados, discussão de casos novos planos e metas! Mais interação de toda equipe". (13)

b) As perdas

Além da perda de inúmeras vidas se perdeu contatos, principalmente os presenciais para um atendimento conjunto, e a gravidade dos casos atendidos pelas equipes aumentou.

"O afastamento das famílias e a dificuldade de realizar um acolhimento mais humanizado." (E1)

"Mudou a gravidade dos pacientes atendidos e as dificuldades pela curva de aprendizado...". (E2)

Na figura 1 encontram-se as respostas inseridas durante o trabalho como forma de destacar as principais abordagens, tendo inclusive o paciente como centro do cuidado.

Figura 1 - “Word cloud” e a convergência de ideias em interdisciplinaridade e sepse.



Fonte: Os autores (2022).

DISCUSSÃO

Na perspectiva dos profissionais de saúde atuantes em UTI o conceito de interdisciplinaridade remete à interação entre áreas de conhecimento, formação que receberam na graduação, pós-graduação e cursos, por meio de leituras ou reunião de grupos com discussão de casos. A compreensão da interdisciplinaridade perpassa pelo fato que a literatura apresenta uma variedade de definições e discussões a respeito, com diversas terminologias relacionadas que conduzem a dispersão de sentido. Várias definições são possíveis para esse conceito tantas quantas sejam as experiências interdisciplinares no campo do conhecimento (Baquião et al., 2019).

Alguns profissionais expressaram que nunca tiveram formação sobre o assunto, além da superficialidade de ensinamentos o que corrobora com estudo descritivo de abordagem qualitativa no qual preceptores de seis diferentes categorias profissionais de um programa de residência multiprofissional em saúde evidenciaram conhecimento superficial sobre interdisciplinaridade, com práticas de ensino desarticuladas e sem educação permanente sobre o tema (Girard *et al.*, 2019).

Quanto à definição de sepse, a mais recente advém de uma força tarefa composta por especialistas da *European Society of Intensive Care Medicine* e da *Society of Critical Care* que detalha a sepse como uma disfunção orgânica com risco à vida, causada por uma resposta desregulada do hospedeiro à infecção, identificada por sinais e sintomas clínicos em pacientes com suspeita de infecção, reconhecida por envolver a ativação precoce de respostas pró e

anti-inflamatórias (Singer *et al.*, 2016; Evans *et al.*, 2021). Perante uma condição multifatorial e ainda não completamente compreendida os profissionais expressaram várias definições e critérios diagnósticos, alguns coerentes outros não mais utilizados ou errôneos. Desconhecer a classificação da sepse implica diretamente na evolução do quadro clínico dos pacientes, uma vez que pode intervir na identificação e diagnóstico precoce.

Os cuidados com a sepse iniciam na prevenção de infecções e as ações envolvem de atenta observação a suporte avançado de vida, detalhes evidenciados nas falas. Se realizadas por uma equipe interdisciplinar o processo tende a chances maiores de sucesso, como descreve pesquisa epidemiológica observacional envolvendo pacientes sépticos com implementação de um protocolo gerenciado de sepse composto por médicos, técnicos de enfermagem, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos de laboratórios e coletadores de exames, que aumentou em 14 vezes as chances de o paciente receber o tratamento recomendado e reduziu o tempo de hospitalização (Borguezam *et al.*, 2020).

Definido pela *Surviving Sepsis Campaign*, o tratamento para sepse envolve um conjunto de cuidados, *bundle* de ações. A última atualização, em 2021, recomenda a execução na primeira hora da verificação do nível de lactato sérico, coleta de culturas antes do início da terapia antimicrobiana, administração de antibiótico de amplo espectro, início de reposição volêmica e uso de vasopressores com acompanhamento da evolução (Evans *et al.*, 2021).

Os desafios da abordagem interdisciplinar sobre a sepse são muitos, que começam pela compartimentalização de saberes e alcançam a fragmentação da atenção à saúde. A corresponsabilização do ensino, da gestão e dos profissionais pode proporcionar que a teoria alcance a prática (Lima *et al.*, 2018; Ianni 2022).

A depender dos locais de trabalho, estes podem auxiliar nesse processo de promoção de interdisciplinaridade, transformação. Ao avaliar a percepção dos profissionais de UTI sobre o cuidado interdisciplinar em pesquisa qualitativa com equipe multiprofissional a atuação interdisciplinar, na visão da equipe, aumenta o aproveitamento do trabalho e proporciona melhor cuidado ao paciente crítico. A comunicação entre os profissionais da equipe emerge como fundamental para a segurança e qualidade da assistência (Bisbo; Aleluia, 2019). Profissionais e ambientes diferentes vão demandar formas distintas de implementação da interdisciplinaridade adaptando a realidade.

Por fim, a COVID-19 promove a sepse viral e o fato de não ser amplamente vista como tal mostra como a sepse é mal compreendida desde o público geral até profissionais de saúde (Global Sepsis Alliance, 2021). Acredita-se que, em casos leves, os macrófagos iniciam as respostas inflamatórias pulmonares e refreiam o vírus com respostas imunes inatas e adaptativas de forma eficiente (Li *et al.*, 2020). Contudo, em casos críticos de COVID-19, a integridade da barreira epitelial e endotelial é interrompida. Como resposta à infecção, os macrófagos ou células epiteliais produzem várias citocinas e quimiocinas pró-inflamatórias, monócitos e neutrófilos se deslocam ao local resultando em inflamação descontrolada e, devido à redução substancial e à disfunção dos linfócitos, a resposta imune adaptativa não pode ser iniciada de maneira eficaz. O ataque aos demais órgãos advém da patogênese imunológica pela tempestade sistêmica de citocinas e as disfunções de microcirculação, juntas levando à sepse viral (Li *et al.*, 2020).

A prática interdisciplinar na pandemia se tornou uma necessidade perante o número de infectados e grande volume de novas informações diárias. Ações de colaboração, cooperação e de comunicação efetiva entre equipes de saúde contribuíram para manejo de casos leves e complexos de COVID-19, bem como qualificaram-se em medidas de cuidados e enfrentamentos adequados e necessários em Unidades de Pronto Atendimento diante da pandemia de COVID-19 (Belarmino *et al.*, 2020). O artigo a complexa rede causal da COVID-19 (Ivastcheschen *et al.*, 2021) revela condições múltiplas que necessitam de um trabalho interdisciplinar para garantir maior abrangência de cuidados resolutivos.

Um protocolo implementado na UTI para sepse é importante para desencadear ações imediatas e fundamentais que vão influenciar o prognóstico dos pacientes. Quando o serviço não possui uma rede estruturada a própria atuação interdisciplinar se subverte.

Dentre as limitações deste estudo, a impossibilidade de entrevistas presenciais restringiu as respostas que quando realizadas por formulários, sozinhas, sem novos estímulos e questionamentos por vezes se apresentaram curtas e diretas. Para tentar reduzir essa limitação insistiu-se na tentativa de entrevista gravada mesmo sem muito sucesso devido a indisponibilidade dos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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.

Melhorar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre sepse nos locais de trabalho é crucial para identificar, tratar e prevenir essa condição potencialmente fatal. Algumas recomendações para promover esse conhecimento são treinamentos e educação contínua, protocolos clínicos claros, ferramentas de triagem e avaliação, promoção da conscientização, revisão de casos, pesquisa e desenvolvimento. Ao implementar essas recomendações, os locais de trabalho de saúde podem melhorar significativamente o conhecimento e a capacidade dos profissionais de saúde de lidar com a sepse de forma eficaz.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

BAQUIÃO, Ana Paula de Sousa Silva *et al.* Percepções de residentes multiprofissionais de saúde sobre a interdisciplinaridade. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 1, p. 187-196, 2019.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1^ª ed. São Paulo:70. 2011. 277 p.

BELARMINO, Adriano da Costa *et al.* Collaborative practices from health care teams to face the covid-19 pandemic. **Rev Bras Enferm**, v. 73, (Suppl 2):e20200470, 2020.

BISPO, Bruno Henrique Ramos; ALELUIA, Ieda Maria Barbosa. A percepção da equipe multiprofissional acerca do cuidado interdisciplinar em uma Unidade de Terapia Intensiva de Salvador, Bahia. **Saúde em Redes**, v. 5, n. 1, p. 115-125. 2019.

BORGUEZAM, Camila Brito *et al.* Managed clinical protocol: impact of implementation on sepsis treatment quality indicators. **Rev Bras Enferm**, v. 74, n. 2, 2021.

DELAUWER, Jill; HULTON, Linda. An Interdisciplinary Code Sepsis Team to Improve Sepsis-Bundle Compliance: A Quality Improvement Project. **J Emerg Nurs**, v. 46, n. 1, p. 91-98. 2020.

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

GIRARD, Gleyci Pinto *et al.* Interdisciplinaridade no ensino prático em Residência Multiprofissional em Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 7, 2019.

GLOBAL SEPSIS ALIANCE. COVID-19 is adding to already burgeoning rates of sepsis, say experts. **Global Sepsis Aliance.** Disponível em: <https://www.global-sepsis-alliance.org/covid19>. Acesso em: 15 jul. 2021.

IANNI, Aurea Maria Zollner. A interdisciplinaridade como prática teórica. **Saúde Debate**, v. 46, n. especial 6, p. 29-33. 2022.

IVASTCHESCHEN, Taís *et al.* A complexa rede causal da COVID-19 em idosos internados em unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 20380-20392. 2021.

LI, Hui *et al.* SARS-CoV-2 and viral sepsis: observations and hypotheses. **Lancet**, v. 395, n. 10235, p. 1517-1520. 2020.

LIMA, Valéria Vernaschi *et al.* Challenges in the education of health professionals: an interdisciplinary and interprofessional approach. **Interface**, v. 22, p. 1549-62, 2018.

LOBERG, Rachel; SMALLHEER, Benjamim; THOMPSON, Julie. A Quality Improvement Initiative to Evaluate the Effectiveness of the ABCDEF Bundle on Sepsis Outcomes. **Crit Care Nurs Q**, v. 45, n. 1, p. 42-53, 2022.

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