

12 SEPSE GRAVE E FALÊNCIA DE ÓRGÃOS: ASSISTENCIAIS INTERPROFISSIONAIS

▶ **Thamiris Guimarães Brito Colares**

Bacharela em Biomedicina - Faculdade Seama - Estácio Macapá

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5193-0522>

▶ **José Fábio de Miranda**

Bacharel em Enfermagem, Mestrado em Unidade de Terapia Intensiva - Faculdade Nova Horizonte (FNH)

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2886-673X>

▶ **Fernanda Beatriz Alves**

Bacharela em Fisioterapia, Mestra em Promoção da Saúde - Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1346-6061>

▶ **Elisangela de Oliveira Pereira**

Graduanda em Medicina - Universidade Estácio de Sá

▶ **Juliana Cruz Barreto**

Bacharela em Enfermagem – Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB)

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6573-9223>

▶ **Rafaela Fontes de Queiroga Paulo**

Bacharela em Enfermagem – Universidade Federal Fluminense (UFF)

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3595-7116>

▶ **Maria da Conceição Soares Dias**

Graduanda em Farmácia - Faculdade Logos (FALOG)

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2770-7953>

▶ **Andreia Mara Gonçalves Daniel Correa**
Bacharela em Enfermagem – (UNIVAG)

▶ **Berenice Cristina da Silva**
Bacharela em Enfermagem - Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

▶ **Janaine Assis da Silva**
Bacharela em Nutrição, Pós-graduada em Fitoterapia – Centro Universitário Maurício de Nassau

RESUMO

INTRODUÇÃO: A sepse grave é uma condição crítica que pode evoluir rapidamente para falência de órgãos e morte. Sua abordagem eficaz depende da atuação interprofissional e da aplicação de protocolos assistenciais padronizados, especialmente em unidades de terapia intensiva. **OBJETIVO:** Descrever as práticas e impactos dos protocolos assistenciais interprofissionais no manejo da sepse grave e falência de órgãos, com base na literatura científica recente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Foram utilizados os seguintes descritores do DeCS/MeSH: “sepse”, “protocolos clínicos” e “equipe multiprofissional”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem manejo clínico em UTI. Duplicatas foram excluídas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 7 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos. A maioria demonstrou que a utilização de protocolos interprofissionais no manejo da sepse grave resultou na redução da mortalidade hospitalar, com taxas variando entre 20% e 40% nos estudos analisados. Também foi observada diminuição no tempo de internação em UTI e maior adesão às medidas do “bundle da sepse” nas primeiras horas do diagnóstico. A atuação colaborativa entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e farmacêuticos foi destacada como fator determinante para a melhoria dos desfechos. A literatura reforça que protocolos estruturados e a comunicação eficaz entre os profissionais são essenciais para o reconhecimento precoce e o tratamento adequado da sepse. A capacitação continuada e o uso de ferramentas padronizadas, como escalas de triagem e checklists, contribuem para a qualidade da assistência e para a redução de falhas nos processos de cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Protocolos assistenciais interprofissionais no manejo da sepse grave são fundamentais para otimizar a resposta clínica e reduzir complicações. A atuação conjunta, baseada em evidências, qualifica o cuidado intensivo e favorece melhores resultados clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe multiprofissional; Protocolos clínicos; Sepse.

12

SEVERE SEPSIS AND ORGAN FAILURE: INTERPROFESSIONAL PROTOCOLS

ABSTRACT

INTRODUCTION: Severe sepsis is a critical condition that can rapidly progress to organ failure and death. Its effective management depends on interprofessional action and the application of standardized care protocols, especially in intensive care units. **OBJECTIVE:** To describe the practices and impacts of interprofessional care protocols in the management of severe sepsis and organ failure, based on recent scientific literature. **METHODOLOGY:** This is an integrative review of the PubMed, SciELO and LILACS databases. The following DeCS/MeSH descriptors were used: “sepsis”, “clinical protocols” and “multidisciplinary team”. Articles published between 2020 and 2024, in Portuguese, English and Spanish, that addressed clinical management in the ICU were included. Duplicates were excluded. **RESULTS AND DISCUSSION:** Seven articles that met the established criteria were selected. Most demonstrated that the use of interprofessional protocols in the management of severe sepsis resulted in a reduction in hospital mortality, with rates ranging from 20% to 40% in the studies analyzed. A reduction in the length of ICU stay and greater adherence to the “sepsis bundle” measures in the first hours of diagnosis were also observed. Collaborative action between physicians, nurses, physiotherapists and pharmacists was highlighted as a determining factor for improving outcomes. The literature reinforces that structured protocols and effective communication between professionals are essential for the early recognition and adequate treatment of sepsis. Continuous training and the use of standardized tools, such as triage scales and checklists, contribute to the quality of care and to the reduction of failures in the care processes. **FINAL CONSIDERATIONS:** Interprofessional care protocols in the management of severe sepsis are essential to optimize clinical

response and reduce complications. Joint action, based on evidence, improves intensive care and promotes better clinical outcomes.

KEYWORDS: Clinical protocol; Multidisciplinary team; Sepsis.

1. INTRODUÇÃO

A sepse é uma síndrome clínica de alta complexidade, caracterizada por uma resposta inflamatória sistêmica desregulada a uma infecção, que pode evoluir rapidamente para disfunção orgânica e morte. Quando não reconhecida e tratada precocemente, a sepse pode progredir para sepse grave e choque séptico, colocando em risco a vida do paciente, especialmente em contextos hospitalares como unidades de terapia intensiva (UTIs) (Vidal *et al.*, 2025).

A sepse grave é marcada pela presença de disfunção aguda de um ou mais órgãos em resposta à infecção, sendo considerada uma emergência médica. A falência de órgãos, consequência direta da progressão da sepse, está relacionada a elevadas taxas de mortalidade, exigindo intervenções rápidas e integradas da equipe de saúde. Essa condição demanda uma abordagem clínica ágil, fundamentada em protocolos bem estabelecidos (Vidal *et al.*, 2025).

A identificação precoce da sepse e o início imediato de medidas terapêuticas são cruciais para a sobrevivência do paciente. Nesse contexto, os protocolos assistenciais interprofissionais surgem como ferramentas estratégicas, pois permitem a padronização do cuidado e otimizam a atuação conjunta dos diversos profissionais de saúde envolvidos. A assistência integrada entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas e outros membros da equipe é essencial para o manejo adequado da sepse grave (Semaan *et al.*, 2023).

A atuação interprofissional garante uma visão ampliada e contínua do paciente, possibilitando decisões mais assertivas e seguras, baseadas em evidências científicas. Cada profissional contribui com saberes específicos, promovendo um cuidado mais completo, desde a monitorização dos sinais clínicos até a administração de medicamentos e suporte hemodinâmico. A comunicação eficaz entre os membros da equipe é um dos pilares para o sucesso dessa abordagem (Junior *et al.*, 2020).

Nos últimos anos, instituições de saúde têm investido na construção e implementação de protocolos clínicos voltados ao reconhecimento precoce da sepse, administração imediata de antibióticos e controle rigoroso dos sinais vitais e parâmetros laboratoriais. Esses protocolos, quando aplicados de maneira

interprofissional, reduzem significativamente os índices de mortalidade e o tempo de internação hospitalar (Junior *et al.*, 2020).

Além dos benefícios clínicos, a adoção de protocolos assistenciais interprofissionais impacta positivamente nos custos hospitalares e na racionalização dos recursos de saúde. Isso ocorre porque intervenções precoces evitam complicações maiores, como falência múltipla de órgãos, reduzindo a necessidade de procedimentos mais invasivos e prolongados (Façanha; Araújo, 2023)

É importante destacar que a capacitação contínua das equipes e a institucionalização de práticas baseadas em diretrizes atualizadas são elementos indispensáveis para o sucesso na aplicação desses protocolos. A formação interprofissional e a educação permanente favorecem a construção de uma cultura organizacional voltada para a segurança do paciente (Fonseca *et al.*, 2023).

A sepse grave e a falência de órgãos representam um grande desafio para os serviços de saúde em todo o mundo. No entanto, a atuação coordenada entre diferentes categorias profissionais, aliada a protocolos bem estruturados, tem demonstrado ser uma estratégia eficaz para enfrentar esse cenário complexo. O cuidado interprofissional fortalece a qualidade da assistência, melhora o prognóstico dos pacientes e contribui para a sustentabilidade do sistema de saúde (Freire *et al.*, 2024).

Neste contexto, torna-se relevante discutir e aprofundar a importância dos protocolos assistenciais interprofissionais no manejo da sepse grave e da falência de órgãos. O presente artigo tem como objetivo analisar as evidências científicas e as boas práticas relacionadas a essa abordagem, destacando o papel de cada profissional no cuidado intensivo e as contribuições dessa integração para a melhoria dos desfechos clínicos.

Justifica-se pela alta gravidade da sepse, especialmente quando evolui para falência de órgãos, sendo uma das principais causas de morte em UTIs. Diante disso, destaca-se a importância dos protocolos assistenciais interprofissionais como estratégia para otimizar o cuidado, promover decisões mais assertivas e qualificar a atuação da equipe de saúde.

2. METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, seguindo o modelo metodológico proposto em seis etapas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) categorização dos estudos e definição das informações a serem extraídas; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão com síntese do conhecimento (Sousa *et al.*, 2018). Essa abordagem permite reunir, analisar e sintetizar, de forma sistemática e crítica, a produção científica relacionada aos protocolos assistenciais interprofissionais no manejo da sepse grave e da falência de órgãos em ambientes hospitalares.

A questão norteadora da revisão foi construída com base na estratégia PICO, adequada para estudos qualitativos, na qual P representa a população ou problema de interesse, I corresponde ao fenômeno de interesse, e Co ao contexto (Araújo, 2020). Com base nessa estrutura, formulou-se a seguinte pergunta: “Quais são as práticas e estratégias descritas na literatura para a atuação interprofissional no cuidado a pacientes com sepse grave e falência de órgãos, com base em protocolos assistenciais?”. Essa pergunta orientou todo o processo de seleção e análise dos estudos, assegurando a relevância e a consistência das evidências com os objetivos da pesquisa.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE (via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS) e SciELO. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os termos do Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Os descritores utilizados foram: “sepse”, “protocolos clínicos” e “equipe multiprofissional”. A busca contemplou artigos publicados entre os anos de 2019 e 2024, disponíveis gratuitamente em texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram incluídos os estudos que abordavam, de forma direta, a assistência interprofissional a pacientes com sepse grave e falência orgânica, com ênfase na implementação de protocolos clínicos e práticas colaborativas em ambientes hospitalares, especialmente em unidades de terapia intensiva. Excluíram-se artigos duplicados, literatura cinzenta (como teses, dissertações, anais de eventos) e publicações que não apresentavam relação direta com a temática proposta. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas: leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos textos que atendiam aos critérios definidos.

As informações extraídas dos estudos selecionados incluíram: autores, ano de publicação, objetivos da pesquisa, população estudada, tipo de estudo, descrição dos protocolos assistenciais utilizados, estratégias interprofissionais aplicadas, principais resultados e conclusões. A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, buscando identificar padrões de cuidado, atuação integrada das equipes de saúde, resultados clínicos associados aos protocolos e principais desafios relatados na prática assistencial.

A sistematização das evidências permitiu elaborar uma síntese crítica sobre os modelos interprofissionais aplicados ao manejo da sepse grave e da falência de órgãos, destacando os benefícios da padronização do cuidado, os impactos positivos na sobrevivência dos pacientes e as lacunas ainda existentes na integração entre os profissionais de saúde. Essa abordagem contribuiu para aprofundar a compreensão sobre a importância da atuação colaborativa e baseada em evidências no enfrentamento de condições clínicas críticas, como a sepse.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos estudos analisados, observou-se que a sepse grave continua sendo uma das principais causas de mortalidade hospitalar, especialmente em unidades de terapia intensiva. A rápida progressão do quadro infeccioso, associada à resposta inflamatória desregulada, exige ações imediatas e coordenadas entre os profissionais de saúde para evitar a disfunção e falência de múltiplos órgãos. A atuação isolada de categorias profissionais mostrou-se insuficiente frente à complexidade clínica desses casos, reforçando a necessidade de protocolos interprofissionais bem definidos (Lima *et al.*, 2024)

A literatura destaca que o tempo de resposta entre o início dos sintomas e a instituição das medidas terapêuticas é decisivo para o prognóstico do paciente. Protocolos interprofissionais estabelecem fluxos ágeis para o reconhecimento precoce da sepse, principalmente a partir da identificação de sinais clínicos e laboratoriais de alarme. Enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, farmacêuticos e demais profissionais atuam de forma integrada na triagem, na estratificação de risco e na implementação das primeiras intervenções, como a coleta de culturas e administração empírica de antimicrobianos (Junior *et al.*, 2024).

O uso de bundles de sepse foi apontado como uma das principais ferramentas dos protocolos assistenciais. Estudos revelaram que a adesão a esses bundles nas primeiras horas após o diagnóstico da sepse grave contribuiu para a redução da mortalidade e da permanência prolongada em UTI. A atuação interprofissional é fundamental para garantir o cumprimento de cada etapa do bundle, desde a avaliação hemodinâmica até o controle da fonte infecciosa (Corrêa; Cordenuzzi, 2022).

A enfermagem assume papel estratégico na monitorização contínua de sinais vitais e na detecção de alterações que indicam agravamento do quadro séptico. Já o profissional de fisioterapia contribui com a manutenção da função pulmonar e prevenção de complicações secundárias, principalmente em pacientes em ventilação mecânica. O farmacêutico clínico, por sua vez, otimiza a escolha e ajuste das doses dos antimicrobianos, colaborando diretamente para a eficácia do tratamento e para a segurança medicamentosa (Semaan *et al.*, 2023).

Outro ponto recorrente nas evidências analisadas foi a importância da comunicação eficaz entre os membros da equipe. Protocolos interprofissionais bem-sucedidos são acompanhados de estratégias de comunicação estruturada, como reuniões diárias, escalas de avaliação padronizadas e registros eletrônicos compartilhados. Essas práticas reduzem falhas na assistência e promovem decisões mais seguras e baseadas em consenso (Sousa *et al.*, 2024),

Foi identificado que, em instituições onde os protocolos interprofissionais estão bem implementados, houve redução significativa na incidência de falência de múltiplos órgãos. A padronização dos cuidados e a abordagem conjunta das equipes facilitaram a intervenção precoce, o ajuste contínuo das terapias e o suporte

adequado aos sistemas orgânicos comprometidos. Esse efeito é ainda mais expressivo quando há envolvimento da liderança institucional e investimento em capacitação permanente das equipes (Silva; Muniz, 2022).

O componente educacional dos protocolos também se mostrou relevante. Diversos estudos indicaram que treinamentos regulares sobre sepse, simulações realísticas e educação interprofissional aumentaram a adesão das equipes aos fluxos assistenciais. A compreensão compartilhada dos objetivos clínicos e a valorização das competências de cada profissional foram determinantes para o êxito das intervenções propostas (Veríssimo *et al.*, 2021)

Apesar dos avanços, alguns desafios persistem, como a resistência à mudança por parte de setores da equipe, dificuldades estruturais e limitações na incorporação tecnológica. A ausência de recursos, especialmente em serviços públicos de alta demanda, compromete a implementação plena dos protocolos. Nessas situações, a interprofissionalidade pode ser enfraquecida pela sobrecarga e pela falta de articulação entre os setores (Souza *et al.*, 2022).

Outro fator limitante relatado foi a inconsistência nos registros e na avaliação contínua da efetividade dos protocolos. Em muitos casos, não há monitoramento sistemático dos indicadores clínicos relacionados à sepse, o que dificulta a retroalimentação das práticas e a identificação de pontos críticos. A ausência de dados confiáveis compromete a tomada de decisões e a melhoria contínua dos cuidados (Junior; Dias; Júnior, 2024).

Por outro lado, instituições que mantêm equipes de vigilância clínica e indicadores de desempenho integrados aos protocolos interprofissionais apresentam melhores desfechos. Nessas realidades, a análise de dados favorece ajustes dinâmicos nos fluxos assistenciais, possibilita o reconhecimento de falhas recorrentes e orienta ações formativas mais precisas (Junior; Dias; Júnior, 2024).

As evidências reforçam que a integração da equipe multiprofissional não se limita à divisão de tarefas, mas envolve uma construção conjunta de saberes e responsabilidades. O cuidado ao paciente com sepse grave requer flexibilidade, escuta ativa e decisões colaborativas, pautadas em protocolos validados e adaptados à realidade institucional. A interprofissionalidade não apenas melhora os resultados clínicos, mas também contribui para um ambiente de trabalho mais coeso e centrado no paciente (Santos *et al.*, 2021).

Dessa forma, o estudo reafirma que a sepse grave e a falência de órgãos são condições críticas que demandam uma resposta organizada, padronizada e interprofissional. A adoção de protocolos assistenciais interprofissionais não só qualifica o cuidado, mas também amplia a capacidade das instituições de enfrentarem um dos maiores desafios da medicina intensiva atual, promovendo segurança, eficiência e melhores condições de sobrevivência aos pacientes (Rabelo *et al.*, 2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise dos estudos, conclui-se que a sepse grave e a falência de órgãos representam desafios clínicos de alta complexidade, exigindo respostas rápidas e coordenadas por parte das equipes de saúde. A adoção de protocolos assistenciais interprofissionais mostrou-se essencial para o reconhecimento precoce do quadro, a implementação de intervenções baseadas em evidências e a redução da mortalidade e de complicações associadas. A integração entre os diversos profissionais promove uma assistência mais eficaz, segura e centrada no paciente crítico.

Portanto, descrever os protocolos assistenciais interprofissionais no contexto da sepse grave evidencia a importância da padronização das condutas e da comunicação eficaz entre as categorias profissionais. A atuação conjunta, respaldada por capacitação contínua e ferramentas clínicas bem estruturadas, potencializa os desfechos positivos e fortalece a qualidade do cuidado intensivo, tornando-se um modelo estratégico para o enfrentamento de condições graves e complexas como a sepse.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.

CORRÊA, Marina Braga; CORDENUZZI, Onélia da Costa Pedro. Ações de controle e prevenção de infecções em unidades de terapia intensiva adulto no contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 9, n. 2, p. 185-212, 2022.

FAÇANHA, Telma Rejane Santos dos; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Percepção de profissionais de hospital público sobre cultura de segurança do paciente. **Revista Psicologia e Saúde**, p. e1511955-e1511955, 2023.

FONSECA, Emanuel Nildivan Rodrigues da *et al.* Educação permanente em saúde: desafios e potencialidades para o processo de trabalho. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 7, p. e13480-e13480, 2023.

FREIRE, Gabriel Henrique Ellwanger *et al.* Perfil Epidemiológico e Tendências Temporais das Internações por Sepse no Brasil: Um Estudo de 2019 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 1809-1819, 2024.

JUNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes adultos com diagnóstico de sepse. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 218-239, 2020.

JUNIOR, José Ferraz Oliveira de; DIAS, Heike Felipe Rangel; JÚNIOR, José Lopes Brasileiro. Aprimorando protocolos de atendimento de emergência para pacientes com AVC: uma revisão abrangente

das melhores práticas e estratégias de implementação para resultados ideais. **International Journal of Health Management Review**, v. 10, n. 1, p. e381-e381, 2024.

JUNIOR, Wladimir Pereira Courte *et al.* Impacto dos Protocolos de Reconhecimento e Tratamento Precoce da Sepsis em Serviços de Urgência e Emergência. **Revista Científica do Tocantins**, v. 4, n. 2, 2024.

LIMA, Wallber Moreno *et al* Silva da. Ações interdisciplinar nas situações de SEPSE na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141199-e141199, 2024.

RABELO, Isis Souza *et al.* A importância do diagnóstico precoce de sepsis em pacientes da UTI: um estudo reflexivo. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 87977-87985, 2021.

SANTOS, José Augustinho Mendes *et al.* Comunicação e segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva: perspectivas da equipe multiprofissional de saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e131101320898-e131101320898, 2021.