

TERAPIA DE SUPORTE AVANÇADO EM MEDICINA INTENSIVA: ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES PARA MELHORAR OS RESULTADOS EM PACIENTES CRÍTICOS

ADVANCED SUPPORTIVE THERAPY IN INTENSIVE MEDICINE: MULTIDISCIPLINARY STRATEGIES TO IMPROVE OUTCOMES IN CRITICAL PATIENTS

Flávio Roberto Gravetz¹
Lara Patrícia Lopes de Castro Osório²
Priscilla Naves de Oliveira³
Kelly Cristine Lyra de Paiva⁴
Natan Lopes de Macedo⁵
Bruna Bertola Aguilera⁶
Youssef Elzein⁷
Amanda Schimith Berghe⁸
Ana Luiza Barros Gomes⁹
Alexandre Batista Primon¹⁰

RESUMO: Este estudo examinou a eficácia dessas estratégias em melhorar os desfechos clínicos, incluindo mortalidade, tempo de internação na UTI e necessidade de suporte ventilatório ou cardiovascular. Os resultados demonstraram uma melhoria significativa nos desfechos dos pacientes com a adoção de uma abordagem colaborativa envolvendo profissionais de diferentes especialidades. No entanto, foram identificados desafios na implementação, como coordenação entre equipes de saúde e resistência à mudança. Apesar dessas dificuldades, os benefícios observados indicam que as estratégias multidisciplinares têm o potencial de melhorar não apenas os desfechos clínicos, mas também a qualidade do cuidado e a eficiência dos serviços de saúde em medicina intensiva. Recomenda-se a continuação da pesquisa nesse campo para abordar lacunas no conhecimento e promover ainda mais o desenvolvimento de abordagens integradas no cuidado ao paciente crítico.

Palavras-Chave: Medicina intensiva. Estratégias multidisciplinares. Pacientes críticos.

¹Complexo do Hospital de Clínicas da UFPR.

²Faculdade de medicina de Petrópolis.

³FAM.

⁴Universidade Estácio de Sá.

⁵Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

⁶IDOMED Vista Carioca.

⁷IDOMED Vista Carioca.

⁸ Universidade Estácio de Sá.

⁹ Universidade Estácio de Sá.

¹⁰IDOMED Vista Carioca.

ABSTRACT: This study examined the effectiveness of these strategies in improving clinical outcomes, including mortality, ICU length of stay, and need for ventilatory or cardiovascular support. The results demonstrated a significant improvement in patient outcomes with the adoption of a collaborative approach involving professionals from different specialties. However, implementation challenges were identified, such as coordination between healthcare teams and resistance to change. Despite these difficulties, the benefits observed indicate that multidisciplinary strategies have the potential to improve not only clinical outcomes, but also the quality of care and the efficiency of health services in intensive medicine. Continued research in this field is recommended to address gaps in knowledge and further promote the development of integrated approaches to critically ill patient care.

Keywords: Intensive medicine. Multidisciplinary strategies. Critical patients.

INTRODUÇÃO

A medicina intensiva é uma especialidade médica que se dedica ao cuidado de pacientes críticos com doenças agudas ou graves. A terapia de suporte avançado em medicina intensiva envolve a implementação de estratégias multidisciplinares para melhorar os resultados desses pacientes. Ao longo das últimas décadas, avanços significativos têm sido alcançados no campo da medicina intensiva, resultando em melhorias substanciais na sobrevivência e na qualidade de vida dos pacientes críticos. No entanto, apesar desses avanços, os pacientes críticos continuam a enfrentar desafios complexos e muitas vezes apresentam uma série de complicações que podem afetar adversamente seu prognóstico.

Uma abordagem multidisciplinar é essencial para fornecer cuidados de alta qualidade aos pacientes críticos. Isso envolve a colaboração entre médicos intensivistas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos e outros profissionais de saúde para garantir que as necessidades individuais de cada paciente sejam atendidas de maneira abrangente e integrada. A terapia de suporte avançado aborda não apenas as necessidades médicas dos pacientes, mas também aspectos psicossociais, emocionais e espirituais, reconhecendo a importância de uma abordagem holística para a recuperação e o bem-estar do paciente crítico.

Uma das principais áreas de foco da terapia de suporte avançado em medicina intensiva é a prevenção e o tratamento de complicações associadas à hospitalização, como infecções nosocomiais, lesões por pressão, delirium e disfunção orgânica múltipla. Estratégias como a implementação de protocolos de higiene rigorosos, mobilização precoce, uso judicioso de antibióticos, manejo adequado da dor e sedação,

e otimização da nutrição e do suporte hemodinâmico têm demonstrado reduzir significativamente o risco de complicações e melhorar os resultados em pacientes críticos.

Além disso, a terapia de suporte avançado busca promover uma abordagem personalizada e orientada por evidências para o manejo de condições específicas encontradas em pacientes críticos, como síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), sepse, insuficiência orgânica aguda, e trauma grave. Isso envolve a aplicação de intervenções terapêuticas baseadas em diretrizes clínicas atualizadas e a adaptação do plano de cuidados de acordo com a resposta individual do paciente. Ao integrar abordagens terapêuticas inovadoras com cuidados de suporte intensivo de alta qualidade, a terapia de suporte avançado busca otimizar os resultados e a qualidade de vida dos pacientes críticos.

METODOLOGIA

Esta revisão integrativa da literatura foi conduzida com o objetivo de analisar e sintetizar as evidências sobre as estratégias multidisciplinares na terapia de suporte avançado em medicina intensiva para melhorar os resultados em pacientes críticos. A busca por artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando uma combinação de termos de busca, como "terapia de suporte avançado", "cuidados intensivos", "pacientes críticos", "estratégias multidisciplinares", entre outros relacionados. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos que investigaram intervenções multidisciplinares na terapia de suporte avançado em medicina intensiva. Foram excluídos estudos que não estavam disponíveis em texto completo, não estavam escritos em inglês, português ou espanhol, ou não abordavam diretamente o tema de interesse. Os estudos selecionados foram analisados quanto à sua relevância, qualidade metodológica e contribuição para a compreensão das estratégias multidisciplinares na terapia intensiva.

Uma vez selecionados os estudos pertinentes, foram extraídas as informações relevantes, incluindo características do estudo, população-alvo, intervenções multidisciplinares empregadas, desfechos avaliados e principais resultados encontrados. Esses dados foram tabulados e organizados para uma análise sistemática. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada utilizando critérios específicos de

acordo com o desenho do estudo, como a escala de Newcastle-Ottawa para estudos de coorte e a escala de Jadad para ensaios clínicos randomizados.

A análise dos resultados consistiu em uma síntese narrativa das principais descobertas dos estudos incluídos, destacando as intervenções multidisciplinares mais eficazes na terapia de suporte avançado em medicina intensiva e seu impacto nos resultados clínicos dos pacientes críticos. As discussões foram realizadas com base nas evidências disponíveis, contextualizando os resultados dentro do panorama atual da medicina intensiva e identificando lacunas no conhecimento que requerem investigação adicional.

Por fim, as conclusões foram elaboradas com base na síntese das evidências apresentadas, enfatizando a importância das estratégias multidisciplinares na melhoria dos resultados em pacientes críticos e destacando áreas para futuras pesquisas e desenvolvimentos na área da terapia de suporte avançado em medicina intensiva.

RESULTADOS

Os resultados da terapia de suporte avançado em medicina intensiva revelam uma variedade de benefícios significativos para os pacientes críticos. Estudos demonstraram que a implementação de estratégias multidisciplinares resulta em melhorias nos desfechos clínicos, incluindo redução da mortalidade, tempo de internação hospitalar e taxa de complicações. Além disso, a abordagem multidisciplinar permite uma avaliação holística do paciente, integrando diferentes especialidades médicas e profissionais de saúde para fornecer cuidados abrangentes e personalizados. Isso leva a uma otimização da gestão de casos complexos e à identificação precoce de complicações potenciais, contribuindo para uma melhor tomada de decisão clínica.

Outro resultado significativo é a melhoria na qualidade do atendimento ao paciente. A abordagem multidisciplinar promove uma comunicação eficaz entre os membros da equipe, garantindo uma coordenação adequada dos cuidados e uma resposta rápida a qualquer mudança no estado clínico do paciente. Isso resulta em uma prestação de cuidados mais eficiente e eficaz, reduzindo erros médicos e aumentando a segurança do paciente. Além disso, a participação de profissionais de diferentes áreas, como fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais, permite uma abordagem

abrangente das necessidades do paciente, incluindo aspectos físicos, psicológicos e sociais.

A terapia de suporte avançado também demonstrou impactar positivamente a utilização de recursos de saúde. A implementação de estratégias multidisciplinares pode reduzir o número de readmissões hospitalares, visitas à sala de emergência e intervenções médicas desnecessárias, resultando em uma economia de custos significativa para o sistema de saúde. Além disso, a abordagem multidisciplinar pode contribuir para uma melhor utilização de recursos, como leitos de terapia intensiva e equipamentos médicos, maximizando sua eficiência e disponibilidade para pacientes que mais necessitam.

Outro aspecto importante é o impacto na satisfação do paciente e da família. A abordagem multidisciplinar promove uma maior participação e envolvimento dos pacientes e seus familiares no processo de tomada de decisão, fornecendo informações claras, apoio emocional e oportunidades para discussão e esclarecimento de dúvidas. Isso resulta em uma experiência mais positiva para o paciente e sua família, aumentando a adesão ao tratamento e melhorando a qualidade de vida durante e após a hospitalização na unidade de terapia intensiva.

Por fim, os resultados da terapia de suporte avançado destacam a importância de uma abordagem integrada e colaborativa no cuidado de pacientes críticos. A implementação de estratégias multidisciplinares não só melhora os desfechos clínicos e a utilização de recursos de saúde, mas também promove uma abordagem mais centrada no paciente, respeitando suas preferências e necessidades individuais. Essa abordagem holística é fundamental para fornecer cuidados de alta qualidade e melhorar os resultados em pacientes críticos na medicina intensiva.

DISCUSSÃO

A discussão sobre terapia de suporte avançado em medicina intensiva enfoca a importância de estratégias multidisciplinares para melhorar os resultados em pacientes críticos. Primeiramente, destaca-se a necessidade de uma abordagem integrada, envolvendo equipes multidisciplinares compreendendo médicos intensivistas, enfermeiros especializados, fisioterapeutas, terapeutas respiratórios, farmacêuticos e outros profissionais de saúde. Essa abordagem colaborativa permite uma avaliação holística do paciente, considerando não apenas os aspectos médicos, mas também os

emocionais, sociais e psicológicos, visando proporcionar cuidados abrangentes e individualizados.

Além disso, a discussão aborda a importância da aplicação de protocolos e diretrizes baseados em evidências científicas atualizadas no manejo de pacientes críticos. Esses protocolos podem incluir estratégias de ventilação mecânica, controle da sepse, prevenção de úlceras de pressão, entre outros, que têm demonstrado melhorar os desfechos clínicos e reduzir a morbimortalidade em unidades de terapia intensiva (UTIs). A implementação eficaz desses protocolos requer uma equipe bem treinada, sistemas de monitoramento contínuo e uma cultura de melhoria contínua da qualidade.

Outro ponto discutido refere-se à importância da comunicação eficaz e do suporte psicossocial para pacientes críticos e seus familiares. Estratégias como a utilização de equipes de apoio psicológico, cuidados paliativos precoces e programas de suporte emocional podem reduzir o estresse emocional, promover o bem-estar e melhorar a experiência do paciente e de seus familiares durante a hospitalização na UTI.

Por fim, a discussão aborda a necessidade de incorporar tecnologias avançadas e inovações no cuidado intensivo, como monitoramento remoto, telemedicina, inteligência artificial e medicina de precisão. Essas tecnologias têm o potencial de otimizar o monitoramento do paciente, facilitar a tomada de decisões clínicas, prevenir eventos adversos e personalizar o tratamento com base nas características individuais de cada paciente, contribuindo assim para uma melhor gestão e desfecho dos pacientes críticos.

Em síntese, a discussão destaca a importância das estratégias multidisciplinares na terapia de suporte avançado em medicina intensiva para melhorar os resultados em pacientes críticos. Essas estratégias abrangem desde a implementação de protocolos baseados em evidências até o suporte psicossocial e a incorporação de tecnologias avançadas, com o objetivo de proporcionar cuidados abrangentes e de alta qualidade aos pacientes críticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais também reconhecem os desafios enfrentados na implementação dessas estratégias multidisciplinares. Questões logísticas, como

coordenação entre equipes de saúde, alocação de recursos e treinamento de pessoal, foram identificadas como obstáculos importantes. Além disso, foi observada resistência inicial por parte de alguns profissionais de saúde à adoção de novas práticas, destacando a necessidade de educação continuada e apoio institucional para promover a aceitação e adesão às mudanças.

Apesar dos desafios, os resultados positivos obtidos com a abordagem multidisciplinar sugerem que os benefícios superam as dificuldades encontradas. As implicações clínicas dessas descobertas são significativas, pois indicam que estratégias multidisciplinares podem melhorar não apenas os desfechos clínicos dos pacientes, mas também a qualidade do cuidado, a satisfação do paciente e da família, e a eficiência dos serviços de saúde.

Por fim, as considerações finais destacam a importância de continuar a pesquisa nesse campo. Identificar lacunas no conhecimento e direcionar esforços para abordar essas lacunas pode ajudar a aprimorar ainda mais as estratégias multidisciplinares na medicina intensiva. Isso inclui investigações adicionais sobre a eficácia de abordagens específicas, estudos sobre a sustentabilidade a longo prazo dessas estratégias e pesquisa qualitativa para entender melhor as percepções e experiências dos profissionais de saúde envolvidos. Essas recomendações visam contribuir para o avanço contínuo no cuidado ao paciente crítico e para a melhoria dos resultados em medicina intensiva.

REFERÊNCIAS

RHODES A, Evans LE, Alhazzani W, et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock: 2016. *Crit Care Med.* 2017;45(3):486-552. doi:10.1097/CCM.0000000000002255

HARVEY SE, Parrott F, Harrison DA, et al. A multicentre, randomised controlled trial comparing the clinical effectiveness and cost-effectiveness of early nutritional support via the parenteral versus the enteral route in critically ill patients (CALORIES). *Health Technol Assess.* 2016;20(28):1-144. doi:10.3310/hta20280

GU WJ, Wang F, Bakker J, Tang L, Liu JC. The effect of goal-directed therapy on mortality in patients with sepsis--earlier is better: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Crit Care.* 2014;18(5):570. doi:10.1186/s13054-014-0570-5

VINCENT JL, Moreno R, Takala J, et al. The SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) score to describe organ dysfunction/failure. On behalf of the Working Group on Sepsis-Related Problems of the European Society of Intensive Care Medicine. *Intensive Care Med.* 1996;22(7):707-710. doi:10.1007/BF01709751

PEAKE SL, Delaney A, Bailey M, et al. Goal-directed resuscitation for patients with early septic shock. *N Engl J Med.* 2014;371(16):1496-1506. doi:10.1056/NEJMoa1404380

BRIEL M, Meade M, Mercat A, et al. Higher vs lower positive end-expiratory pressure in patients with acute lung injury and acute respiratory distress syndrome: systematic review and meta-analysis. *JAMA.* 2010;303(9):865-873. doi:10.1001/jama.2010.218

FAN E, Del Sorbo L, Goligher EC, et al. An Official American Thoracic Society/European Society of Intensive Care Medicine/Society of Critical Care Medicine Clinical Practice Guideline: Mechanical Ventilation in Adult Patients with Acute Respiratory Distress Syndrome. *Am J Respir Crit Care Med.* 2017;195(9):1253-1263. doi:10.1164/rccm.201703-0548ST

SINGER M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA.* 2016;315(8):801-810. doi:10.1001/jama.2016.0287

MARIK PE, Cavallazzi R, Vasu T, Hirani A. Dynamic changes in arterial waveform derived variables and fluid responsiveness in mechanically ventilated patients: a systematic review of the literature. *Crit Care Med.* 2009;37(9):2642-2647. doi:10.1097/CCM.0b013e3181a590da

VINCENT JL, Sakr Y, Sprung CL, et al. Sepsis in European intensive care units: results of the SOAP study. *Crit Care Med.* 2006;34(2):344-353. doi:10.1097/01.CCM.0000194725.48928.3A

LEMIALE V, Mokart D, Resche-Rigon M, et al. Effect of noninvasive ventilation vs oxygen therapy on mortality among immunocompromised patients with acute respiratory failure: a randomized clinical trial. *JAMA.* 2015;314(16):1711-1719. doi:10.1001/jama.2015.12402

SEYMOUR CW, Gesten F, Prescott HC, et al. Time to Treatment and Mortality during Mandated Emergency Care for Sepsis. *N Engl J Med.* 2017;376(23):2235-2244. doi:10.1056/NEJMoa1703058

ARABI YM, Alshimemeri A, Taher S. Weekend and weeknight admissions have the same outcome of weekday admissions to an intensive care unit with onsite intensivist coverage. *Crit Care Med.* 2006;34(3):605-611. doi:10.1097/01.CCM.0000201889.14184.D7

VINCENT JL, Marshall JC, Namendys-Silva SA, et al. Assessment of the worldwide burden of critical illness: the Intensive Care Over Nations (ICON) audit. *Lancet Respir Med.* 2014;2(5):380-386. doi:10.1016/S2213-2600(14)70061-X

BRIEL M, Meade M, Mercat A, et al. Higher vs lower positive end-expiratory pressure in patients with acute lung injury and acute respiratory distress syndrome: systematic review and meta-analysis. *JAMA.* 2010;303(9):865-873. doi:10.1001/jama.2010.218

DÜNSER MW, Ruokonen E, Pettilä V, et al. Association of arterial blood pressure and vasopressor load with septic shock mortality: a post hoc analysis of a multicenter trial. *Crit Care*. 2009;13(6):R181. doi:10.1186/cc8167

VINCENT JL, Moreno R, Takala J, et al. The SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) score to describe organ dysfunction/failure. On behalf of the Working Group on Sepsis-Related Problems of the European Society of Intensive Care Medicine. *Intensive Care Med*. 1996;22(7):707-710. doi:10.1007/BF01709751

ESTEBAN A, Frutos-Vivar F, Muriel A, et al. Evolution of mortality over time in patients receiving mechanical ventilation. *Am J Respir Crit Care Med*. 2013;188(2):220-230. doi:10.1164/rccm.201212-2169OC

MYBURGH JA, Finfer S, Bellomo R, et al. Hydroxyethyl starch or saline for fluid resuscitation in intensive care. *N Engl J Med*. 2012;367(20):1901-1911. doi:10.1056/NEJMoa1209759

KAUKONEN KM, Bailey M, Suzuki S, Pilcher D, Bellomo R. Mortality related to severe sepsis and septic shock among critically ill patients in Australia and New Zealand, 2000-2012. *JAMA*. 2014;311(13):1308-1316. doi:10.1001/jama.2014.2637