

DOI: <https://doi.org/10.58871/conaeti.v4.13>**ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DE PACIENTES CRÍTICOS:
PERSPECTIVAS E DESAFIOS****MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THE MANAGEMENT OF CRITICAL
PATIENTS: PERSPECTIVES AND CHALLENGES****GERMANA BRAGA LOPES**

Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pelo Instituto Executivo (IES)

THAINÁ MARIA CUNHA OLIVEIRA

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

BRUNO ICARO DA SILVA RUIVO

Enfermeiro e Especialista em Centro Cirúrgico e Terapia Intensiva pelo Centro Universitario do Pará (CESUPA)

JOÃO VICTOR OLIVEIRA ANDRADE

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Venda Nova Imigrante (FAVENI)

DANIEL DA SILVA OLIVEIRA LUCENA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

VAGNER EDUARDO DA SILVA

Enfermeiro pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

LEANDRO ALEXANDRE DE MOURA CRUZ JUNIOR

Graduando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

STHEFANI DE OLIVEIRA VASCONCELOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal Salgado de Oliveira

THAMARA APARECIDA BACELAR NASCIMENTO

Enfermeira e Especialista em Educação Permanente em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

RESUMO

Objetivo: é evidenciar o papel da equipe multidisciplinar diante do paciente criticamente enfermo, trazendo percepções da prestação de uma assistência humanizada, integral e soluções para os desafios encontrados pelos profissionais na monitorização contínua e invasiva do cliente

Metodologia: Este estudo foi conduzido utilizando o método de revisão de escopo, uma abordagem sistemática que busca mapear os conceitos principais de uma área específica de conhecimento, por meio de buscas nas bases de dados do PubMed, Scopus, Web of Science e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os

descritores delimitados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como "pessoas enfermas," "estado crítico," "equipe de assistência multidisciplinar," "plano de tratamento" e seus equivalentes em português e espanhol, entre os anos de 2016 a 2023. **Resultados e Discussão:** Outros estudos evidenciam a importância de realizar as tomadas de decisões e consensos de maneira coletiva ao realizar a ação de desempenhar condutas ao pacientes que encontra-se, muitas vezes, em fase de terminalidade na UTI, de modo a destacar que a ação conjunta da equipe multidisciplinar na UTI promove conforto e paz ao paciente, mas também os principais desafios evidenciados são a necessidade de cooperação e compreensão. **Considerações Finais:** A abordagem multidisciplinar no manejo de pacientes críticos destaca-se como um pilar essencial para a prestação de cuidados de alta qualidade, particularmente em um cenário de crescente complexidade clínica e demanda por tratamentos personalizados, tendo em vista que esse modelo integra diferentes especialidades, permitindo uma visão ampla e holística do paciente, que vai além da mera gestão de condições fisiológicas, abrangendo aspectos emocionais, sociais e éticos.

Palavras-chave: Pessoas enfermas; Estado crítico; Equipe de assistência multidisciplinar; Plano de tratamento.

ABSTRACT

Objective: to highlight the role of the multidisciplinary team when dealing with critically ill patients, bringing insights into the provision of humanized, comprehensive care and solutions to the challenges faced by professionals in the continuous and invasive monitoring of the client. **Methodology:** This study was conducted using the scoping review method, a systematic approach that seeks to map the main concepts of a specific area of knowledge, through searches in the PubMed, Scopus, Web of Science and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases, using the descriptors defined by the Health Sciences Descriptors (DeCS) such as "sick people," "critical state," "multidisciplinary care team," "treatment plan" and their equivalents in Portuguese and Spanish, between the years 2016 to 2023. **Results and Discussion:** Other studies highlight the importance of making decisions and reaching consensus collectively when carrying out the action of performing conducts for patients who are often in the terminal phase of their lives. ICU, in order to highlight that the joint action of the multidisciplinary team in the ICU promotes comfort and peace for the patient, but also the main challenges highlighted are the need for cooperation and understanding. **Final Considerations:** The multidisciplinary approach in the management of critically ill patients stands out as an essential pillar for the provision of high-quality care, particularly in a scenario of increasing clinical complexity and demand for personalized treatments, considering that this model integrates different specialties, allowing a broad and holistic view of the patient, which goes beyond the mere management of physiological conditions, encompassing emotional, social and ethical aspects.

Keywords: Sick people; Critical condition; Multidisciplinary care team; Treatment plan.

1 INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são definidas como locais que são destinados à prestação de uma assistência especializada para os pacientes em estado crítico, sendo esse um espaço para os pacientes que necessitam de um controle rigoroso dos parâmetros vitais e de uma assistência multidisciplinar contínua e intensiva (Fernandes *et al.*, 2022).

A promoção, prevenção e recuperação do paciente, principalmente aquele que encontra-se em estado crítico são princípios fundamentais para compreender a abordagem multidisciplinar, tornando-a responsável pelo processo de reabilitação e alta desse paciente de modo a proporcionar um cuidado humanizado, holístico e centrado nas necessidades do cliente, tendo em vista que essa equipe é formada por enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, dentre outros (Araújo *et al.*, 2022).

Dessa forma, a colaboração interprofissional é importante para desenvolver um plano de cuidados integralizado e coordenado nas funções de cada profissional, no qual a colaboração concomitante com a comunicação são essenciais para dispor de resultados esperados ao longo da reabilitação do paciente crítico dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ao passo que a troca de informações e debate a respeito dos casos vivenciados, bem como a organização de um plano de cuidados são indispensáveis para a realização de uma abordagem centrada na minimização de danos e complicações e da maximização dos cuidados prestados (De Araújo Neto, 2016).

Além disso, a qualidade do serviço é capaz de reduzir o tempo de permanência do paciente ao hospital, melhorando a qualidade de vida do mesmo e reduzindo os custos da prestação de assistência relacionado com a redução do tempo de internação na UTI (De Araújo Neto, 2016).

Com isso, a relevância para desenvolver tal temática deu-se por meio da perspectiva de que os pacientes críticos apresentam condições de saúde consideradas complexas e que, frequentemente envolvem múltiplos sistemas orgânicos comprometidos, exigindo assim intervenções que sejam organizadas e coordenadas pelos profissionais de diferentes áreas, posto que a abordagem multidisciplinar considera o paciente como um todo, incluindo assim aspectos físicos, sociais, emocionais e familiares.

Sendo assim, o objetivo geral deste trabalho é evidenciar o papel da equipe multidisciplinar diante do paciente criticamente enfermo, trazendo percepções da prestação de uma assistência humanizada, integral e soluções para os desafios encontrados pelos profissionais na monitorização contínua e invasiva do cliente.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido utilizando o método de revisão de escopo, uma abordagem sistemática que busca mapear os conceitos principais de uma área específica de conhecimento, identificando lacunas de pesquisa e fornecendo uma visão abrangente sobre o tema, que segundo Munn *et al.* (2018), a revisão de escopo é apropriada para explorar questões amplas, sintetizar evidências de diferentes tipos de estudos e determinar a amplitude da literatura disponível, ao passo que essa metodologia permite organizar informações relevantes de maneira estruturada, especialmente em tópicos emergentes ou complexos.

A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas, como PubMed, Scielo e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores delimitados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como "pessoas enfermas," "estado crítico" e "equipe de assistência multidisciplinar" e seus equivalentes em português e espanhol, sendo utilizados operadores booleanos "AND" e "OR" para combinar os termos e filtrar resultados conforme os critérios estabelecidos que após a seleção, os estudos elegíveis foram organizados e analisados, buscando sintetizar informações relevantes que subsidiem as discussões e conclusões do trabalho. Além disso, o presente trabalho norteou-se por meio da seguinte pergunta de pesquisa: "Quais são as perspectivas e desafios da abordagem multidisciplinar no manejo de pacientes críticos em unidades de terapia intensiva?", em que a estrutura de População (Pacientes críticos), Conceito (Abordagem multidisciplinar no manejo) e Contexto (Unidades de Terapia intensiva) baseou a construção do método de estudo.

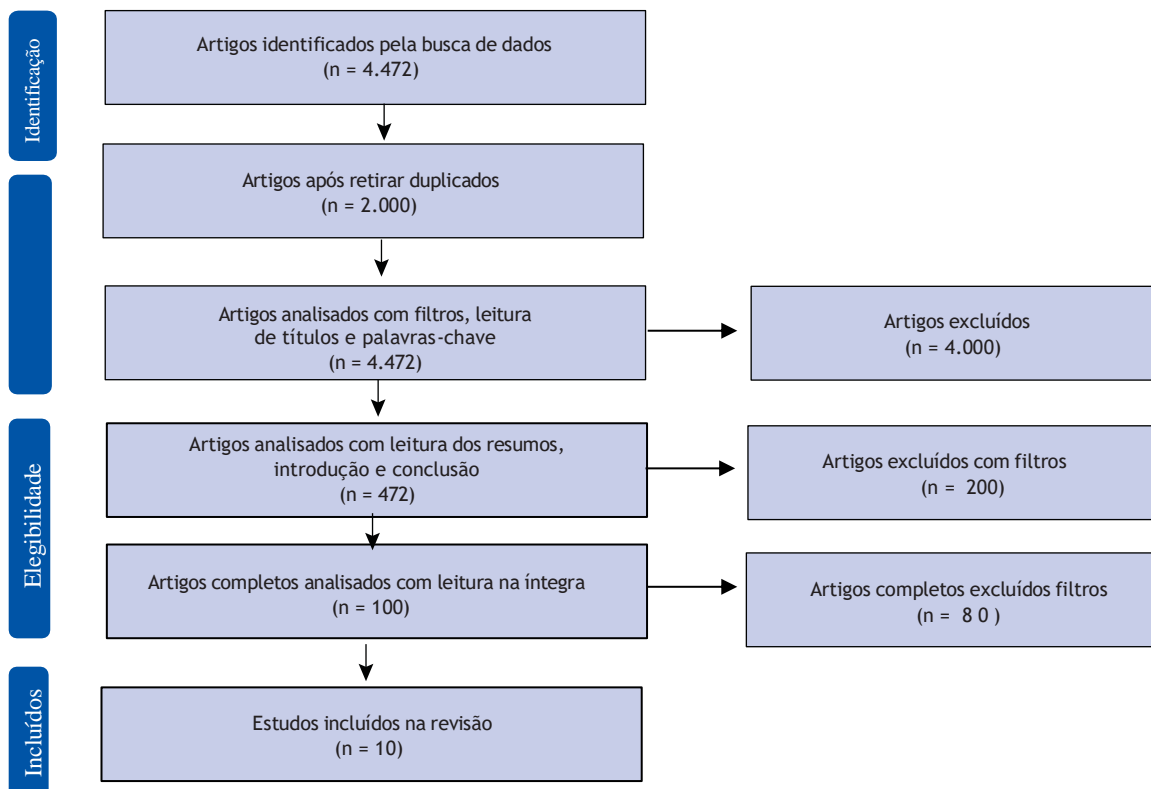
Como critérios de inclusão foram levados em consideração são estudos publicados nos últimos 8 anos (2016-2023), artigos disponíveis em português, inglês ou espanhol, estudos que abordem aspectos clínicos, diagnósticos ou de manejo de pacientes em estado crítico, publicações em periódicos revisados por pares, incluindo artigos originais, revisões sistemáticas, estudos de caso e diretrizes clínicas e estudos que contemplem intervenções realizadas por profissionais de saúde no contexto do paciente em estado crítico de saúde.

Enquanto, os critérios de exclusão foram artigos publicados antes de 2016, estudos que abordem o estado crítico do paciente exclusivamente em contextos experimentais ou animais, sem aplicabilidade clínica em humanos, trabalhos que não incluam informações relevantes sobre exame físico ou estratégias diagnósticas e publicações de acesso restrito, sem resumo disponível

ou fora do escopo temático definido.

Com isso, após a triagem de seleção dos artigos por meio da utilização dos descritores nas bases de dados em que obteve-se um retorno de X artigos, foi desenvolvido uma análise seguindo as etapas descritas na **Figura 1**, em que essa especifica os resultados de cada etapa da análise, seguindo o modelo *PRISMA 2009 Flow Diagram*.

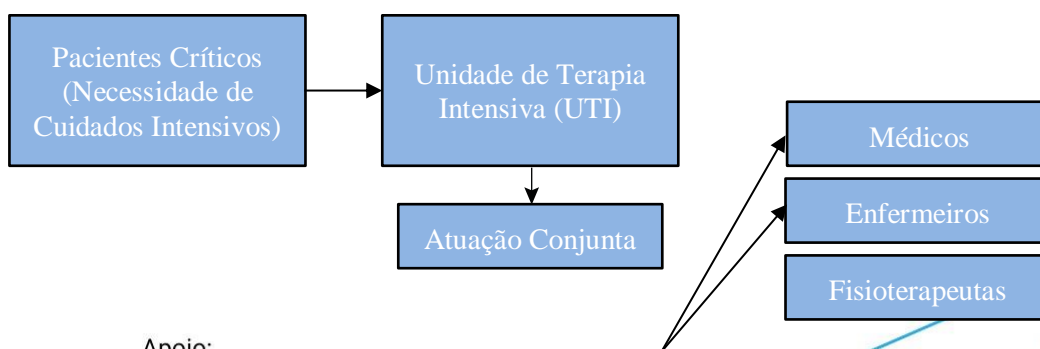
Figura 1 – Filtro dos artigo feito pelo modelo *PRISMA 2009 Flow Diagram*

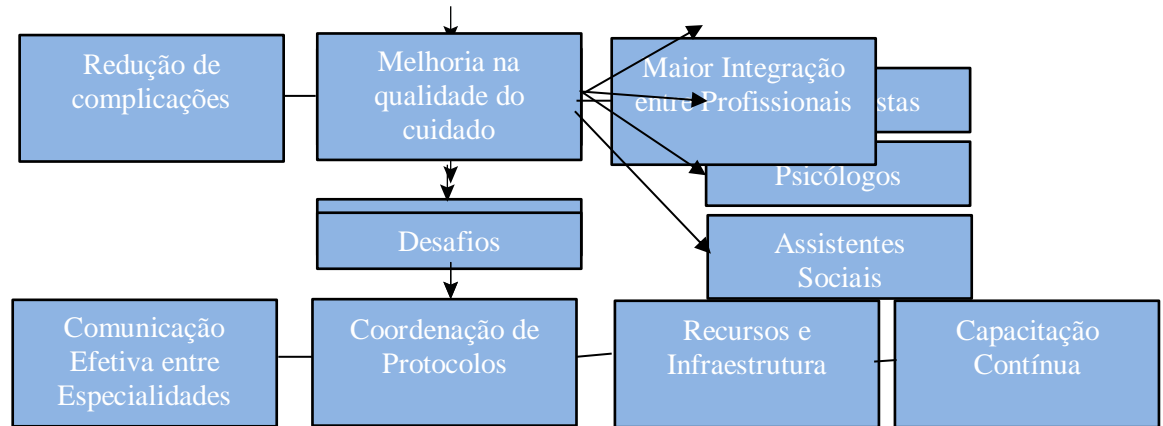


3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dessa forma, foi elaborado um fluxograma na **figura 2** para evidenciar o contexto da pergunta de pesquisa, juntamente ao mninêmonico PCC (População, Conceito e Contexto).

Figura 2 - Fluxograma





A abordagem multidisciplinar é fundamental no cuidado de pacientes críticos, dado o caráter complexo de suas condições clínicas, ao passo que estudos recentes destacam a importância de equipes formadas por médicos intensivistas, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas e outros profissionais da saúde para melhorar desfechos clínicos, reduzir a mortalidade e promover a recuperação funcional dos pacientes.

Cada indivíduo que compõe a equipe exerce um papel crucial com a contribuição de conhecimentos, habilidades e atitudes voltadas para cada área, tendo em vista o manejo das ações complexas de cada paciente que encontra-se em estado crítico (Guedes; Martins, 2024).

Com isso, a prática de visita multiprofissional é considerada uma abordagem eficaz em UTI's modernas, envolvendo uma passagem conjunta e dinâmica de variados profissionais por cada paciente, de modo a permitir uma discussão mais detalhada de cada caso, evidenciando os riscos e possíveis implementações de medidas preventivas, assim como a criação do plano de cuidados a curto, médio e longo prazo (Da Silva *et al.*, 2021; Chagas *et al.*, 2024).

De acordo com Kogan *et al.* (2020), unidades de terapia intensiva (UTIs) que adotam uma abordagem colaborativa apresentam menores taxas de infecção hospitalar e maior adesão a protocolos de segurança, como prevenção de úlceras por pressão e tromboembolismo venoso, tendo em vista que esses resultados estão associados a reuniões regulares da equipe, comunicação efetiva e treinamento contínuo.

Outros estudos evidenciam a importância de realizar as tomadas de decisões e consensos de maneira coletiva ao realizar a ação de desempenhar condutas ao pacientes que encontra-se, muitas vezes, em fase de terminalidade na UTI, de modo a destacar que a ação conjunta da equipe multidisciplinar na UTI promove conforto e paz ao paciente, mas também os principais desafios evidenciados são a necessidade de cooperação e compreensão frente aos obstáculos da recuperação pelos familiares e paciente (Da Silva *et al.*, 2022; De Araújo *et al.*, 2016).

A participação de fisioterapeutas é destacada por Silva *et al.* (2018), que demonstraram

que a mobilização precoce de pacientes em ventilação mecânica reduz o tempo de internação e as complicações pulmonares. Além disso, a implementação de estratégias nutricionais personalizadas por nutricionistas, como descrito por Arabi *et al.* (2017), melhora o balanço calórico e reduz a incidência de desnutrição, um fator de risco significativo em UTI's.

No entanto, desafios persistem que a exemplo disso tem-se um estudo de Sundar *et al.* (2019) que apontou barreiras como a falta de treinamento específico para o trabalho em equipe e conflitos relacionados à hierarquia dentro da UTI. Além disso, a escassez de recursos humanos e a sobrecarga de trabalho limitam a efetividade da abordagem multidisciplinar em muitos centros, particularmente em países de baixa e média renda.

Outro aspecto crucial é a inclusão da família no cuidado, que de acordo com Kynoch *et al.* (2021), intervenções que envolvem os familiares na tomada de decisão melhoram o bem-estar emocional dos pacientes e familiares, reduzindo o estresse associado à internação prolongada, porém a implementação de visitas ampliadas e discussões familiares ainda encontra resistência em algumas instituições.

Além do mais, a humanização dos cuidados nesse setor é considerado também um desafio a ser superado, pois a utilização de procedimentos e tecnologias, em muitas situações, desintegra a importância do cuidado empático e pessoal ao paciente, de modo que a equipe é responsável por desempenhar um papel importantíssimo na promoção, prevenção e recuperação da saúde desse paciente ao prestar uma assistência humanizada, considerando não somente as condições clínicas do paciente, mas também os aspectos sociais, emocionais e familiares em que esse está inserido (Silva *et al.*, 2021; De Sousa *et al.*, 2024).

A tecnologia também desempenha um papel crescente, principalmente no uso de sistemas eletrônicos de registro médico e ferramentas de inteligência artificial, como descrito por Barnes *et al.* (2022), ajudam a integrar dados e facilitar a comunicação entre os membros da equipe, porém a adoção dessas tecnologias exige investimentos financeiros e capacitação profissional.

Em suma, a abordagem multidisciplinar no manejo de pacientes críticos é uma estratégia essencial para otimizar os cuidados e melhorar os desfechos clínicos. No entanto, sua implementação enfrenta desafios organizacionais, educacionais e financeiros que requerem esforços coordenados entre gestores, profissionais da saúde e formuladores de políticas públicas, sendo importante investir em treinamentos, infraestrutura e estratégias colaborativas é crucial para enfrentar esses obstáculos e garantir um cuidado de qualidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem multidisciplinar no manejo de pacientes críticos destaca-se como um pilar essencial para a prestação de cuidados de alta qualidade, particularmente em um cenário de crescente complexidade clínica e demanda por tratamentos personalizados, tendo em vista que esse modelo integra diferentes especialidades, permitindo uma visão ampla e holística do paciente, que vai além da mera gestão de condições fisiológicas, abrangendo aspectos emocionais, sociais e éticos.

Levando em consideração que as evidências científicas demonstrem benefícios significativos, como a redução de complicações, mortalidade e custos hospitalares, a implementação efetiva dessa abordagem ainda enfrenta desafios consideráveis, no qual problemas de comunicação entre as equipes, diferenças culturais e hierárquicas, além de limitações de recursos humanos e financeiros, são barreiras que precisam ser continuamente abordadas. Por outro lado, iniciativas voltadas à formação interdisciplinar, alinhamento de protocolos e incentivo à comunicação aberta podem fortalecer a sinergia entre os profissionais e otimizar o cuidado.

A interdisciplinaridade não apenas beneficia os pacientes e seus familiares, mas também promove um ambiente de trabalho mais colaborativo e motivador para os profissionais de saúde, de modo favorecer a troca de conhecimentos, a tomada de decisões compartilhada e a construção de planos de cuidados individualizados e dinâmicos.

Além disso, a abordagem multidisciplinar reflete uma mudança de paradigma nos cuidados em saúde, enfatizando a centralidade do paciente e a valorização de diferentes saberes técnicos. Contudo, é imperativo que haja investimentos em infraestrutura, tecnologia e formação contínua para consolidar e expandir essa prática, sobretudo em contextos de alta demanda, como as unidades de terapia intensiva.

Sendo assim, o manejo de pacientes críticos exige um esforço conjunto que transcenda a competência técnica individual, priorizando a integração de saberes e o respeito mútuo, em que a superação dos desafios e a maximização das perspectivas da abordagem multidisciplinar requerem compromisso institucional, engajamento das equipes e políticas públicas voltadas para a qualidade e humanização do cuidado, fazendo com que essa estratégia tem o potencial de transformar positivamente os desfechos clínicos e a experiência de cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

ARABI, Y. M. et al. Nutrition support in critically ill patients: practice and outcomes. *American Journal of Clinical Nutrition*, v. 106, n. 1, p. 62-71, 2017.

ARAÚJO M. F. DO N.; SILVA R. B. DA; SILVEIRA FILHO L. N.; BARBOSA I. K. DOS S.; OLIVEIRA B. B. DA S.; ARRUDA I. V. DE; PATRIOTA A. F.; SILVA L. R. C. DA; CAMPELO J. K. G.; SILVA V. S. DA. Manejo da equipe multidisciplinar ao paciente paliativo na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 8, p. e10751, 17 ago. 2022.

BARNES, J. et al. AI and electronic records in ICU settings: opportunities and challenges. *Frontiers in Medicine*, v. 9, p. 891234, 2022.

DA SILVA, F. E. A.; ALMEIDA, P. da S.; DE FREITAS, A. M. O.; LIMA, A. B. L.; DE SOUSA LUZ, A. K. P. A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA O PACIENTE INTERNADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 1240–1243, 2022. DOI: 10.16891/2317-434X.v.10.e1.a2022.pp1240-1243.

DE ARAUJO NETO, J. D.; PEREIRA DA SILVA, I. S.; ZANIN, L. E.; ANDRADE, A. De P.; MORAES, K. M. Profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva: percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 43–50, 2016. DOI: 10.5020/18061230.2016.p43. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/4043>.

FERNANDES; et al. Assistência de Enfermagem Humanizada em Emergência Traumática: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista Científica De Enfermagem (RECIEN)*, n.9, v.25, p.11-17, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.25>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

KOGAN, A. et al. Teamwork in critical care: outcomes and challenges. *Critical Care Medicine*, v. 48, n. 5, p. 749-757, 2020.

KYNOCH, K. et al. Family-centered care in ICUs: evidence and impact. *Nursing in Critical Care*, v. 26, n. 2, p. 82-89, 2021.

SILVA, R. M. et al. Early mobilization in mechanically ventilated patients: a randomized controlled trial. *Journal of Intensive Care*, v. 6, n. 1, p. 50, 2018.

SUNDAR, S. et al. Barriers to multidisciplinary collaboration in ICUs. *Journal of Critical Care*, v. 54, p. 224-230, 2019.