



## FATORES CLÍNICOS, FUNCIONAIS, PSICOLÓGICOS E SOCIAIS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME PÓS-TERAPIA INTENSIVA

<sup>1</sup>Sara Marques Nascimento

<sup>1</sup>Ailana Pereira Brito

<sup>1</sup>Rodrigo Santos de Queiroz

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié, Bahia, Brasil.

**Eixo Temático:** C05 - Saúde Pública/Coletiva

**Modalidade:** Apresentação Oral

**Link do ORCID do 1º Autor:** <https://orcid.org/0009-0005-4669-7135>

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome Pós-Terapia Intensiva (PICS) é caracterizada por disfunções físicas, cognitivas e psicológicas que afetam sobreviventes de internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Pacientes com PICS apresentam aumento do uso de serviços de saúde após a alta, impactando os sistemas de saúde e previdenciário, além de sobrecarga emocional e física aos cuidadores. A identificação precoce de pacientes com maior risco de desenvolver PICS durante a internação em UTI é fundamental para orientar intervenções preventivas individualizadas, permitindo que a equipe multiprofissional antecipe complicações físicas, cognitivas e psicológicas. O reconhecimento sistemático dos fatores clínicos, funcionais, psicológicos e sociais associados à PICS possibilita a implementação de estratégias de reabilitação multidimensionais. **OBJETIVO:** Mapear os fatores clínicos, funcionais, psicológicos e sociais associados a PICS. **MÉTODOS:** Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2025, abrangendo revisões narrativas, coortes prospectivas, estudos observacionais e ensaios clínicos intervencionistas, identificados por meio de busca avançada no PubMed utilizando descritores MeSH e palavras-chave correlatas. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram identificados múltiplos fatores associados ao desenvolvimento da PICS. Entre os fatores clínicos, destacaram-se delírio, gravidade da doença de base e comorbidades como insuficiência renal, sepse e doenças cardiovasculares. Observou-se também a associação com suporte de órgãos, incluindo ventilação mecânica, suporte circulatório e renal e suporte nutricional, bem como o uso de medicamentos como sedativos, analgésicos, corticosteróides e bloqueadores neuromusculares, além de inflamação sistêmica e tempo prolongado de internação. No âmbito funcional, foram frequentes fraqueza muscular adquirida na UTI, fadiga persistente, limitações nas atividades de vida diária, redução da capacidade de exercício e déficits cognitivos em memória, atenção e função executiva. Quanto aos fatores psicológicos, destacaram-se ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e distúrbios do sono, afetando pacientes e cuidadores. Fatores sociais, incluindo idade, escolaridade, emprego e suporte familiar, mostraram influência significativa: idosos apresentaram maior risco de comprometimento físico e funcional, cuidadores mais jovens foram mais suscetíveis a distúrbios psicológicos, e ausência de rede de apoio, desemprego e baixa escolaridade associaram-se a desfechos adversos. Entre os cuidadores, observou-se declínio físico, fadiga persistente e sobrecarga emocional e funcional, frequentemente decorrentes do cuidado prolongado e intenso, evidenciando a necessidade de estratégias de suporte familiar como parte

das intervenções multidimensionais. **CONCLUSÃO:** A PICS resulta da interação de fatores clínicos, funcionais, psicológicos e sociais, incluindo comorbidades, fraqueza muscular, déficits cognitivos, ansiedade e ausência de rede de apoio, afetando também a saúde dos cuidadores. O reconhecimento precoce dos fatores de risco permite à equipe multiprofissional implementar intervenções direcionadas, antecipando complicações e promovendo estratégias de reabilitação desde a internação. Essa abordagem pode contribuir para reduzir a sobrecarga física e emocional dos cuidadores e auxiliar na otimização do uso de recursos pelos sistemas de saúde e previdenciário. Considerando o contexto social, a intervenção personalizada torna-se ainda mais crítica, possibilitando ações centradas no paciente e no cuidador que promovam autonomia, qualidade de vida e desfechos clínicos favoráveis. A identificação sistemática dos fatores de risco, aliada a estratégias preventivas e reabilitadoras estruturadas, constitui medida essencial para otimizar a recuperação pós-UTI e mitigar impactos físicos, psicológicos e sociais dessa condição complexa.

**Palavras-Chave:** Síndrome Pós-Terapia Intensiva; Reabilitação; Qualidade de vida; Fatores de risco; Unidades de terapia intensiva.

#### **REFERÊNCIAS:**

INOUE S, et al. Post-intensive care syndrome: advances and future directions. *Acute Med Surg.* 2024;11:e929.

SHIRASAKI K, et al. Postintensive care syndrome family: review. *Acute Med Surg.* 2024;11:e939.

LATRONICO N, et al. Improving ARDS management. *Crit Care.* 2024;28:58.

GUPTA L, et al. Beyond survival: understanding PICS. *Acute Crit Care.* 2024;39:226-34.

YANAGI N, et al. PICS as predictor of mortality. *PLoS One.* 2021;16:e0244564.

IRIBARREN-DIARASARRI S, et al. PICS after COVID-19. *Med Intensiva.* 2023;47:493-500.

LUI KY, et al. Risk factors of PICS in ICU survivors. *BMC Public Health.* 2024;24:3277.

NAVARRA-VENTURA G, et al. Depression and PTSD after critical illness. *Eur J Psychotraumatol.* 2024;15:2363654.

PADILLA-FORTUNATTI C, et al. PICS in caregivers: cohort protocol. *PLoS One.* 2025;20:e0324013.