



## ***Abordagem Multidisciplinar na Insuficiência Renal Crônica: Desafios e Oportunidades***

Marcos Henrique Pereira <sup>1</sup>, Victor Henrique Redigolo Costa <sup>2</sup>, Noele Maria Pereira e Queiroz <sup>3</sup>, Fernanda Rodrigues Dias <sup>4</sup>, Aníbal Lataliza Silva Neto <sup>5</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p891-907>

Artigo recebido em 19 de Agosto e publicado em 09 de Outubro

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

A insuficiência renal crônica (IRC) é um problema de saúde pública global que requer abordagens eficazes para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Este estudo teve como objetivo explorar os desafios e oportunidades associados à implementação de abordagens multidisciplinares na gestão da IRC. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science, com termos de busca relacionados à IRC e cuidados multidisciplinares. Foram incluídos estudos que abordavam intervenções multidisciplinares em pacientes adultos com IRC, publicados até abril de 2023. Os resultados evidenciaram que a abordagem multidisciplinar melhora significativamente os desfechos clínicos, retardando a progressão da doença e reduzindo a mortalidade associada. Intervenções precoces por equipes multidisciplinares mostraram-se eficazes no controle de fatores de risco, como hipertensão e diabetes. Além disso, programas que incluem educação em saúde, suporte psicológico e orientação nutricional melhoraram a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes. A inclusão de farmacêuticos nas equipes de cuidado também se destacou como uma estratégia eficaz para otimizar a gestão medicamentosa. No entanto, a implementação de modelos multidisciplinares enfrenta desafios, como barreiras organizacionais, falta de recursos e necessidade de coordenação entre os profissionais de saúde. A variabilidade nos modelos de cuidado e a falta de padronização das intervenções podem limitar sua eficácia. A discussão destaca a necessidade de investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e desenvolvimento de políticas de saúde que promovam a prática multidisciplinar. Conclui-se que a abordagem multidisciplinar na gestão da IRC é uma estratégia eficaz para melhorar os desfechos clínicos, a qualidade de vida dos pacientes e a eficiência dos sistemas de saúde. Recomenda-se a implementação e expansão de modelos multidisciplinares, adaptando-os às necessidades locais. Estudos futuros devem focar na padronização das intervenções e na avaliação de longo prazo dos impactos clínicos e econômicos.

**Palavras-chave:** Gestão integrada; Qualidade de vida; Equipe de saúde; Intervenção precoce; Adesão ao tratamento.

# Multidisciplinary Approach in Chronic Kidney Disease: Challenges and Opportunities

## ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is a global public health issue that requires effective approaches to improve clinical outcomes and patient quality of life. This study aimed to explore the challenges and opportunities associated with implementing multidisciplinary approaches in CKD management. An integrative literature review was conducted using databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science, with search terms related to CKD and multidisciplinary care. Studies addressing multidisciplinary interventions in adult CKD patients published up to April 2023 were included. The results showed that the multidisciplinary approach significantly improves clinical outcomes, delaying disease progression and reducing associated mortality. Early interventions by multidisciplinary teams proved effective in controlling risk factors such as hypertension and diabetes. Additionally, programs that include health education, psychological support, and nutritional guidance improved patient adherence to treatment and quality of life. The inclusion of pharmacists in care teams also stood out as an effective strategy to optimize medication management. However, the implementation of multidisciplinary models faces challenges such as organizational barriers, lack of resources, and the need for coordination among healthcare professionals. Variability in care models and lack of standardization of interventions may limit their effectiveness. The discussion highlights the need for investments in infrastructure, professional training, and the development of health policies that promote multidisciplinary practice. In conclusion, the multidisciplinary approach in CKD management is an effective strategy to improve clinical outcomes, patient quality of life, and the efficiency of health systems. The implementation and expansion of multidisciplinary models are recommended, adapting them to local needs. Future studies should focus on standardizing interventions and evaluating the long-term clinical and economic impacts.

**Keywords:** Integrated management; Quality of life; Healthcare team; Early intervention; Treatment adherence.

Instituição afiliada – ZARNS, Santa Casa de SP, PUC-MG, UNIFESO, Faculdade Atenas Sete Lagoas

Autor correspondente: Marcos Henrique Pereira [medmarcosresidencia@gmail.com](mailto:medmarcosresidencia@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A insuficiência renal crônica (IRC) representa um crescente desafio de saúde pública mundial, afetando milhões de indivíduos e impondo consideráveis ônus econômicos e sociais. A complexidade dessa doença exige não apenas intervenções médicas, mas também abordagens integradas que considerem os aspectos psicológicos, sociais e comportamentais dos pacientes. Nesse contexto, a abordagem multidisciplinar emerge como uma estratégia promissora para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos indivíduos com IRC (Chen et al., 2015; Helou et al., 2016).

Estudos têm demonstrado que programas multidisciplinares podem retardar a progressão da IRC, reduzir a necessidade de terapia renal substitutiva e diminuir os custos médicos associados (Bayliss et al., 2011; Chen et al., 2013). Por exemplo, Chen et al. (2014) evidenciaram que a implementação de cuidados multidisciplinares em Taiwan resultou em melhores resultados clínicos e redução significativa nos gastos médicos para pacientes pré-diálise. Além disso, a integração de equipes compostas por nefrologistas, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e outros profissionais tem sido associada a melhorias na adesão ao tratamento e no autocuidado dos pacientes (Li & Radhakrishnan, 2021; Helou et al., 2020).

Apesar dos benefícios observados, a implementação de abordagens multidisciplinares enfrenta diversos desafios, incluindo barreiras organizacionais, limitações de recursos e a necessidade de coordenação eficaz entre diferentes profissionais de saúde (Kwek et al., 2020; Collister et al., 2019). Além disso, há variações significativas na forma como esses programas são estruturados e operacionalizados em diferentes contextos, o que pode influenciar seus resultados e sustentabilidade a longo prazo (Beaulieu & Levin, 2009).

Este artigo de revisão tem como objetivo explorar os desafios e oportunidades associados à abordagem multidisciplinar na gestão da insuficiência renal crônica. Por meio da análise de estudos recentes e relevantes, buscamos identificar as melhores

práticas, avaliar os impactos clínicos e econômicos dessas intervenções e discutir estratégias para superar as barreiras existentes. Esperamos que esta revisão contribua para o aprimoramento das políticas de saúde e para a implementação eficaz de modelos multidisciplinares que beneficiem pacientes com IRC.

## **METODOLOGIA**

Para realizar esta revisão sobre a abordagem multidisciplinar na insuficiência renal crônica (IRC), seguimos uma estratégia sistemática de busca para identificar estudos relevantes que abordassem os desafios e oportunidades dessa abordagem. A pesquisa foi conduzida nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, Scopus e Web of Science, abrangendo publicações até abril de 2023.

Os termos de busca foram definidos para capturar a maior quantidade possível de literatura relacionada ao tema. Utilizamos combinações de palavras-chave em inglês, dadas as bases de dados internacionais, incluindo: "chronic kidney disease", "renal insufficiency", "multidisciplinary approach", "multidisciplinary care", "multidisciplinary team", "challenges", e "opportunities". As estratégias de busca envolveram o uso de operadores booleanos, como "AND" e "OR", para refinar os resultados. Exemplos de estratégias empregadas incluem: "chronic kidney disease AND multidisciplinary care", "renal insufficiency AND multidisciplinary approach", e "multidisciplinary team AND chronic kidney disease".

### **Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram:**

Tipo de estudo: artigos originais de pesquisa (estudos quantitativos, qualitativos ou mistos) e revisões sistemáticas ou narrativas que abordassem a abordagem multidisciplinar na IRC.

População: pacientes adultos diagnosticados com insuficiência renal crônica.

Intervenção: implementação de cuidados ou intervenções multidisciplinares.



Resultados de interesse: desfechos clínicos, qualidade de vida, adesão ao tratamento, custos médicos, e percepções dos profissionais de saúde.

Idioma: artigos publicados em inglês, português ou espanhol.

Período: estudos publicados até abril de 2023.

#### **Foram excluídos:**

Tipo de publicação: editoriais, cartas ao editor, resumos de conferências, dissertações e teses não publicadas.

População: estudos envolvendo pacientes pediátricos ou exclusivamente outras condições renais não relacionadas à IRC.

Foco inadequado: artigos que não abordassem especificamente a abordagem multidisciplinar ou que não apresentassem resultados relevantes para os objetivos desta revisão.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Na primeira, dois revisores independentes avaliaram os títulos e resumos identificados para verificar a elegibilidade inicial. Na segunda etapa, os textos completos dos artigos pré-selecionados foram analisados para confirmar a inclusão final, resolvendo divergências por consenso. Além disso, as listas de referências dos artigos incluídos foram examinadas manualmente para identificar possíveis estudos adicionais não capturados nas buscas eletrônicas.

Esta metodologia rigorosa visa assegurar que a revisão incluía estudos relevantes e de qualidade, proporcionando uma compreensão abrangente dos desafios e oportunidades associados à abordagem multidisciplinar na gestão da insuficiência renal crônica.

## **RESULTADOS**

### **Eficácia da Abordagem Multidisciplinar na Melhoria dos Desfechos Clínicos**



A literatura revisada evidencia consistentemente que a abordagem multidisciplinar na gestão da insuficiência renal crônica (IRC) resulta em melhorias significativas nos desfechos clínicos dos pacientes. Hemmelgarn et al. (2007) demonstraram que pacientes idosos com IRC que receberam cuidados multidisciplinares apresentaram taxas de sobrevivência superiores em comparação com aqueles submetidos a cuidados convencionais. Este estudo destacou a importância da integração de diferentes profissionais de saúde, como nefrologistas, enfermeiros e nutricionistas, no manejo efetivo da doença, contribuindo para a redução da progressão para estágios mais avançados.

Corroborando esses achados, Fenton et al. (2010) observaram que pacientes no estágio 5 da IRC beneficiaram-se significativamente de uma abordagem multidisciplinar. O estudo mostrou que tais pacientes apresentaram melhor controle da pressão arterial, níveis de hemoglobina e parâmetros bioquímicos, retardando a necessidade de terapia renal substitutiva. Esses resultados sugerem que intervenções integradas são essenciais para otimizar o cuidado em estágios avançados da doença, proporcionando melhor qualidade de vida e reduzindo complicações associadas.

Martínez-Ramírez et al. (2013) enfatizaram a relevância de estratégias multidisciplinares no manejo precoce da IRC. A intervenção precoce por uma equipe multidisciplinar resultou em melhorias significativas na taxa de filtração glomerular e no controle de fatores de risco, como hipertensão e diabetes. Este estudo indica que a abordagem multidisciplinar não apenas beneficia pacientes em estágios avançados, mas também desempenha um papel crucial na prevenção da progressão da doença desde os estágios iniciais.

Além disso, Imamura et al. (2021) destacaram os efeitos positivos da atenção multidisciplinar em pacientes com IRC, evidenciando que a coordenação entre diferentes profissionais de saúde melhorou a adesão ao tratamento e reduziu a incidência de eventos cardiovasculares. A inclusão de farmacêuticos, psicólogos e assistentes sociais na equipe de cuidado permitiu um acompanhamento mais holístico

do paciente, abordando não apenas os aspectos clínicos, mas também as barreiras psicossociais ao tratamento.

Chen et al. (2015) também contribuíram para essa compreensão ao demonstrar que um programa de cuidados multidisciplinares para IRC avançada reduziu significativamente a necessidade de substituição renal e os custos médicos associados. Os pacientes que participaram do programa apresentaram melhor controle dos níveis de creatinina e da taxa de filtração glomerular, evidenciando a eficácia clínica e econômica da intervenção. Estes achados reforçam a importância de investir em modelos de cuidado integrados para melhorar os resultados dos pacientes e otimizar a alocação de recursos em saúde.

### **Melhoria da Qualidade de Vida e Autogerenciamento do Paciente por Meio de Intervenções Multidisciplinares**

A qualidade de vida e a capacidade de autogerenciamento dos pacientes com IRC são aspectos fundamentais que podem ser aprimorados por meio de abordagens multidisciplinares. Helou et al. (2020) realizaram um estudo que demonstrou que um programa de autogerenciamento multidisciplinar melhorou significativamente a qualidade de vida de pacientes com nefropatia diabética. Utilizando um desenho de estudo cruzado, os pacientes receberam intervenções que incluíam educação em saúde, suporte psicológico e orientação nutricional, resultando em maior adesão ao tratamento e melhor controle glicêmico.

Em um protocolo de estudo anterior, Helou et al. (2016) destacaram o impacto potencial de um programa multidisciplinar no autocuidado, adesão à terapia anti-hipertensiva e função renal em pacientes com nefropatia diabética. Embora o foco estivesse no delineamento do estudo, os autores enfatizaram a importância de uma abordagem integrada para abordar os múltiplos desafios enfrentados por esses pacientes, incluindo a necessidade de suporte educacional e emocional.



Song (2019) revisou o progresso da pesquisa sobre modelos de cuidados multidisciplinares para pacientes com IRC, enfatizando que tais modelos podem melhorar não apenas os resultados clínicos, mas também o bem-estar psicológico dos pacientes. A revisão sugere que a integração de cuidados médicos, psicológicos e sociais é fundamental para atender às complexas necessidades dos pacientes com IRC, promovendo a autonomia e o engajamento no próprio cuidado.

Kwek et al. (2020) exploraram as percepções dos profissionais de saúde sobre o papel da abordagem multidisciplinar na melhoria do cuidado de pacientes com IRC avançada. Os participantes reconheceram que a colaboração entre diferentes profissionais facilita um cuidado mais centrado no paciente, melhorando a comunicação e aumentando a satisfação do paciente com o tratamento recebido. Além disso, destacaram a importância de envolver os pacientes nas decisões sobre seu próprio cuidado, o que é facilitado por uma equipe multidisciplinar.

Li e Radhakrishnan (2021) apresentaram um modelo colaborativo entre farmacêuticos e médicos no manejo da IRC. O estudo mostrou que a inclusão de farmacêuticos na equipe de cuidado melhorou a adesão medicamentosa e o conhecimento dos pacientes sobre sua condição, resultando em uma melhor gestão da doença e, conseqüentemente, em uma melhoria na qualidade de vida. Estes resultados enfatizam o valor de incorporar diferentes especialidades para abordar os diversos aspectos do tratamento da IRC.

### **Impacto Econômico e Custo-efetividade da Abordagem Multidisciplinar no Manejo da IRC**

A implementação de programas multidisciplinares tem demonstrado benefícios econômicos significativos, além de melhorias clínicas. Chen et al. (2014) realizaram um estudo em Taiwan que mostrou que o cuidado multidisciplinar não apenas melhorou os resultados clínicos, mas também reduziu os custos médicos para pacientes em pré-díalise. A economia foi atribuída à redução de hospitalizações e intervenções de



emergência, devido ao melhor monitoramento e manejo da doença.

García-García et al. (2013) discutiram a implementação de cuidados multidisciplinares para pacientes carentes com IRC no México. O programa mostrou ser custo-efetivo e melhorou os desfechos clínicos, demonstrando que tais intervenções podem ser adaptadas a diferentes contextos socioeconômicos e beneficiar populações vulneráveis. Este estudo ressalta a viabilidade de modelos multidisciplinares mesmo em cenários com recursos limitados.

Collister et al. (2019) conduziram uma revisão exploratória das práticas de clínicas de IRC multidisciplinares, identificando que a integração de cuidados pode otimizar a utilização de recursos e melhorar a eficiência dos serviços de saúde. A coordenação entre profissionais reduz duplicações de exames e procedimentos, contribuindo para a redução de custos e melhor alocação de recursos. Além disso, a padronização de protocolos de cuidado pode contribuir para a sustentabilidade financeira dos programas.

Beaulieu e Levin (2009) analisaram modelos de cuidado multidisciplinar e sua interface com a atenção primária no manejo da IRC. O estudo sugeriu que a colaboração entre diferentes níveis de cuidado pode aumentar a eficiência do sistema de saúde, melhorando a alocação de recursos e reduzindo custos associados à progressão da doença. A integração com a atenção primária permite a identificação e intervenção precoces, prevenindo complicações e hospitalizações dispendiosas.

Bayliss et al. (2011) também contribuíram para a compreensão do impacto econômico, demonstrando que o cuidado em equipe multidisciplinar pode retardar a taxa de declínio da função renal. Ao prolongar o tempo antes da necessidade de terapia renal substitutiva, os custos associados ao tratamento da IRC são significativamente reduzidos, beneficiando tanto os pacientes quanto o sistema de saúde.

### **Desafios e Barreiras na Implementação da Abordagem Multidisciplinar**



Apesar dos benefícios associados à abordagem multidisciplinar, sua implementação enfrenta diversos desafios. Kwek et al. (2020) identificaram que barreiras organizacionais, como falta de recursos e comunicação ineficiente entre equipes, podem dificultar a adoção eficaz de modelos multidisciplinares. Os profissionais de saúde reconheceram a necessidade de treinamento e suporte institucional para superar essas barreiras, destacando a importância do investimento em infraestrutura e educação continuada.

Strand e Parker (2010) realizaram uma revisão sistemática comparando modelos médicos e multidisciplinares de cuidado para pacientes com IRC em pré-diálise. O estudo destacou que, embora os modelos multidisciplinares sejam mais eficazes, sua implementação é frequentemente limitada por restrições financeiras e logísticas, além da necessidade de coordenação entre diferentes especialidades. A falta de protocolos padronizados também foi apontada como um obstáculo à adoção ampla desses modelos.

Collister et al. (2019) também apontaram desafios na prática de clínicas multidisciplinares, incluindo a variabilidade nos modelos de cuidado e a falta de padronização nas intervenções. A revisão sugeriu que a definição clara de papéis e responsabilidades dentro da equipe é essencial para o sucesso dos programas multidisciplinares. Além disso, a necessidade de sistemas de comunicação eficazes entre os membros da equipe foi enfatizada como crucial para a coordenação do cuidado.

Cueto-Manzano et al. (2017) discutiram os obstáculos enfrentados na implementação de um modelo de cuidado da IRC na atenção primária. A falta de treinamento adequado dos profissionais de saúde e a limitada integração entre os níveis de atenção foram identificadas como barreiras significativas. O estudo propôs estratégias como educação continuada e desenvolvimento de protocolos para melhorar a integração e eficácia do cuidado multidisciplinar.

Kirby (2006) enfatizou a importância do apoio institucional e da política de saúde na promoção de cuidados multidisciplinares. O editorial destacou que, sem o compromisso dos gestores e formuladores de políticas, a sustentabilidade dos programas multidisciplinares pode ser comprometida, limitando seu impacto a longo prazo. A alocação de recursos financeiros e humanos adequados é fundamental para superar os desafios e garantir que os pacientes com IRC tenham acesso a cuidados integrados de qualidade.

## **DISCUSSÃO**

A presente revisão evidencia que a abordagem multidisciplinar na gestão da insuficiência renal crônica (IRC) oferece benefícios significativos em termos de desfechos clínicos, qualidade de vida dos pacientes e eficiência econômica. As implicações desses achados sugerem que a implementação de modelos de cuidado integrados deve ser uma prioridade nas políticas de saúde voltadas para a população com IRC. A integração de diferentes profissionais de saúde permite uma abordagem holística do paciente, abordando não apenas os aspectos fisiológicos da doença, mas também os fatores psicossociais que influenciam a adesão ao tratamento e o autocuidado.

Os novos e importantes aspectos desta revisão residem na consolidação de evidências que apontam para a eficácia da abordagem multidisciplinar em diversos contextos socioeconômicos e culturais. Estudos como o de García-García *et al.* (2013) demonstram que mesmo em países em desenvolvimento, onde os recursos são limitados, é possível adaptar modelos multidisciplinares para atender às necessidades específicas dos pacientes carentes, melhorando os desfechos clínicos e sendo custo-efetivos. Além disso, a inclusão de profissionais como farmacêuticos, conforme destacado por Li e Radhakrishnan (2021), amplia o escopo do cuidado e aborda lacunas no manejo medicamentoso, aspecto crucial para o sucesso terapêutico na IRC.

A discussão também revela que, embora existam evidências robustas dos benefícios da abordagem multidisciplinar, há desafios significativos na sua

implementação. Barreiras organizacionais, falta de recursos e necessidade de coordenação eficaz entre os membros da equipe são obstáculos frequentes, conforme apontado por Kwek *et al.* (2020). Esses desafios ressaltam a necessidade de investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e desenvolvimento de políticas de saúde que promovam e sustentem modelos de cuidado integrados. Ademais, a variabilidade nos modelos de cuidado e a falta de padronização podem limitar a replicabilidade e a comparação dos resultados entre diferentes estudos e contextos, conforme observado por Collister *et al.* (2019).

Uma limitação desta revisão é a possível restrição de generalização dos achados devido à heterogeneidade dos estudos incluídos. As diferenças nos desenhos metodológicos, populações estudadas e intervenções específicas dificultam a síntese de resultados e a formulação de recomendações universais. Além disso, a maioria dos estudos disponíveis concentra-se em contextos específicos, o que pode não refletir a realidade de todas as regiões ou sistemas de saúde. É necessário que futuras pesquisas adotem metodologias mais padronizadas e expandam a investigação para diferentes cenários, a fim de fortalecer as evidências e orientar a implementação de abordagens multidisciplinares de forma mais ampla.

Conclui-se que a abordagem multidisciplinar na gestão da IRC representa uma oportunidade significativa para melhorar os desfechos clínicos, a qualidade de vida dos pacientes e a eficiência econômica dos sistemas de saúde. A integração de cuidados facilita um manejo mais eficaz da doença, promove o autocuidado e pode retardar a progressão para estágios mais avançados da IRC. No entanto, para que esses benefícios sejam plenamente alcançados, é essencial enfrentar os desafios na implementação desses modelos, investindo em recursos, capacitação e políticas de saúde que favoreçam a prática multidisciplinar. Estudos futuros devem buscar padronizar as intervenções e ampliar o escopo da pesquisa para diferentes contextos, fortalecendo as evidências e facilitando a adoção global de abordagens multidisciplinares na IRC.

## CONCLUSÃO

A presente revisão consolidou evidências robustas de que a abordagem multidisciplinar na gestão da insuficiência renal crônica (IRC) proporciona benefícios significativos em diversos aspectos do cuidado ao paciente. Estudos demonstraram que intervenções integradas, envolvendo profissionais de diferentes áreas da saúde, contribuem para a melhoria dos desfechos clínicos, retardando a progressão da doença e reduzindo a mortalidade associada (HEMMELGARN et al., 2007). Além disso, a abordagem multidisciplinar mostrou-se eficaz na redução da necessidade de terapia renal substitutiva e na diminuição dos custos médicos, evidenciando sua custo-efetividade (CHEN et al., 2015).

As melhores práticas identificadas incluem a intervenção precoce por equipes multidisciplinares, permitindo o controle efetivo de fatores de risco como hipertensão e diabetes, o que é crucial para prevenir a progressão da IRC (MARTÍNEZ-RAMÍREZ et al., 2013). Programas que incorporam educação em saúde, suporte psicológico e orientação nutricional mostraram-se especialmente promissores ao melhorar a adesão ao tratamento e o bem-estar dos pacientes (HELOU et al., 2020). A inclusão de farmacêuticos na equipe de cuidado também se destacou como uma estratégia eficaz para otimizar a gestão medicamentosa e aprimorar os resultados clínicos (LI; RADHAKRISHNAN, 2021).

No entanto, a implementação eficaz de modelos multidisciplinares enfrenta desafios significativos, como barreiras organizacionais, falta de recursos e necessidade de coordenação entre os profissionais de saúde (KWEK et al., 2020). A variabilidade nos modelos de cuidado e a falta de padronização das intervenções podem limitar a replicabilidade e a eficácia desses programas (COLLISTER et al., 2019). Superar essas barreiras requer investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e desenvolvimento de políticas de saúde que promovam a prática multidisciplinar, além da definição clara de papéis e responsabilidades dentro da equipe.

Em conclusão, a abordagem multidisciplinar na gestão da IRC representa uma

estratégia eficaz e promissora para melhorar os desfechos clínicos, a qualidade de vida dos pacientes e a eficiência dos sistemas de saúde. A integração de cuidados permite um manejo mais abrangente da doença, abordando não apenas os aspectos fisiológicos, mas também os fatores psicossociais que influenciam o tratamento. Recomenda-se que gestores e formuladores de políticas de saúde considerem a implementação e expansão de modelos multidisciplinares, adaptando-os às necessidades e contextos locais. Estudos futuros devem focar na padronização das intervenções e na avaliação de longo prazo dos impactos clínicos e econômicos, fortalecendo as evidências e facilitando a adoção generalizada dessa abordagem.

## REFERÊNCIAS

BAYLISS, E.; BHARDWAJA, B.; ROSS, C.; BECK, A.; LANESE, D. Multidisciplinary team care may slow the rate of decline in renal function. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, v. 6, n. 4, p. 704-710, 2011.

BEAULIEU, M.; LEVIN, A. Analysis of multidisciplinary care models and interface with primary care in management of chronic kidney disease. *Seminars in Nephrology*, v. 29, n. 5, p. 467-474, 2009.

CHEN, P.-M.; LAI, T.; CHEN, P.-Y.; LAI, C.-F.; YANG, S.-Y.; WU, V.; CHIANG, C.; KAO, T.-W.; HUANG, J.-W.; CHIANG, W.; LIN, S.-L.; HUNG, K.; CHEN, Y.-M.; CHU, T.; WU, M.-S.; WU, K.; TSAI, T. Multidisciplinary care program for advanced chronic kidney disease: reduces renal replacement and medical costs. *The American Journal of Medicine*, v. 128, n. 1, p. 68-76, 2015.

CHEN, Y.-R.; YANG, Y.; WANG, S.-C.; CHIU, P.; CHOU, W.; LIN, C.-Y.; CHANG, J.-M.; CHEN, T.; FERNG, S.; LIN, C.-L. Effectiveness of multidisciplinary care for chronic kidney disease in Taiwan: a 3-year prospective cohort study. *Nephrology, Dialysis, Transplantation*, v. 28, n. 3, p. 671-682, 2013.

CHEN, Y.-R.; YANG, Y.; WANG, S.-C.; CHOU, W.; LIN, C.-Y.; TSAI, W.; CHANG, J.-M.; CHEN, T.; FERNG, S.; LIN, C.-L. Multidisciplinary care improves clinical outcome and reduces medical costs for pre-end-stage renal disease in Taiwan. *Nephrology (Carlton)*, v. 19, p. 699-707, 2014.



COLLISTER, D.; PYNE, L.; CUNNINGHAM, J.; DONALD, M.; MOLNAR, A. O.; BEAULIEU, M.; LEVIN, A.; BRIMBLE, K. S. Multidisciplinary chronic kidney disease clinic practices: a scoping review. *Canadian Journal of Kidney Health and Disease*, v. 6, 2019.

FENTON, A.; SAYAR, Z.; DODDS, A.; DASGUPTA, I. Multidisciplinary care improves outcome of patients with stage 5 chronic kidney disease. *Nephron Clinical Practice*, v. 115, p. c283-c288, 2010.

GARCÍA-GARCÍA, G.; MARTINEZ-CASTELLANOS, Y.; RENOIRTE-LÓPEZ, K.; BARAJAS-MURGUIA, A.; DE LA TORRE-CAMPOS, L.; BECERRA-MUÑOZ, L. E.; GONZÁLEZ-ÁLVAREZ, J. A.; TONELLI, M. Multidisciplinary care for poor patients with chronic kidney disease in Mexico. *Kidney International Supplements*, v. 3, p. 178-183, 2013.

HELOU, N.; DWYER, A.; SHAHA, M.; ZANCHI, A. Multidisciplinary management of diabetic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *JB I Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, v. 14, p. 169-207, 2016.

HELOU, N.; TALHOUEDDEC, D.; SHAHA, M.; ZANCHI, A. The impact of a multidisciplinary self-care management program on quality of life, self-care, adherence to anti-hypertensive therapy, glycemic control, and renal function in diabetic kidney disease: a cross-over study protocol. *BMC Nephrology*, v. 17, 2016.

HELOU, N.; TALHOUEDDEC, D.; ZUMSTEIN-SHAHA, M.; ZANCHI, A. A multidisciplinary approach for improving quality of life and self-management in diabetic kidney disease: a crossover study. *Journal of Clinical Medicine*, v. 9, p. 2160, 2020.

HEMMELGARN, B.; MANNS, B.; ZHANG, J.; TONELLI, M.; KLARENBACH, S.; WALSH, M.; CULLETON, B. Association between multidisciplinary care and survival for elderly patients with chronic kidney disease. *Journal of the American Society of Nephrology*, v. 18, n. 3, p. 993-999, 2007.

IMAMURA, Y.; TAKAHASHI, Y.; UCHIDA, S.; IWAMOTO, M.; NAKAMURA, R.; YAMAUCHI, M.;



OGAWARA, Y.; GOTO, M.; TAKEBA, K.; YAGUCHI, N.; JOKI, N. Effect of multidisciplinary care of dialysis initiation for outpatients with chronic kidney disease. *International Urology and Nephrology*, v. 53, p. 1435-1444, 2021.

KIRBY, R. Multidisciplinary care for kidney disease patients. *Nature Clinical Practice Nephrology*, v. 2, p. 10-10, 2006.

KWEK, J. L.; GRIVA, K.; KAUR, N.; LAI, L. Y.; CHOO, J.; TEO, S.; LIM, L. W.; FOO, M.; JAFAR, T. Healthcare professionals' perceptions of the role of a multidisciplinary approach in improving the care of patients with advanced chronic kidney disease. *International Urology and Nephrology*, v. 52, p. 2357-2365, 2020.

LI, H.; RADHAKRISHNAN, J. A pharmacist-physician collaborative care model in chronic kidney disease. *The Journal of Clinical Hypertension*, v. 23, p. 2026-2029, 2021.

MARTÍNEZ-RAMÍREZ, H.; CORTÉS-SANABRIA, L.; ROJAS-CAMPOS, E.; HERNÁNDEZ-HERRERA, A.; CUETO-MANZANO, A. Multidisciplinary strategies in the management of early chronic kidney disease. *Archives of Medical Research*, v. 44, n. 8, p. 611-615, 2013.

SONG, C. Research progress on multidisciplinary care models for chronic kidney disease patients. *Chinese Medical Journal*, v. 25, p. 669-672, 2019.

STRAND, H.; PARKER, D. Effectiveness of medical compared to multidisciplinary models of care for adult persons with pre-dialysis chronic kidney disease: a systematic review. *JB Library of Systematic Reviews*, v. 8, n. 26, p. 1058-1087, 2010.

CUETO-MANZANO, A.; CORTÉS-SANABRIA, L.; MARTÍNEZ-RAMÍREZ, H.; MÁRQUEZ-HERRERA, R. M.; SOLÓRZANO-RODRÍGUEZ, E.; ROJAS-CAMPOS, E. Model of chronic kidney disease care in primary health care. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, v. 55 Suppl 2, p. S134-S142, 2017.