

Redes de pesquisa e estudos clínicos em terapia intensiva no Brasil: situação atual e perspectivas futuras

Research networks and clinical trials in critical care in Brazil: current status and future perspectives

Nas últimas décadas, o governo brasileiro realizou um investimento significativo em ciência e tecnologia, aumentando o número de estudantes de pós-graduação em níveis de mestrado e doutorado em todos os campos da ciência. Consequentemente, a produção científica brasileira aumentou significativamente, de 10.521 artigos, em 2000, para 33.100, em 2009, conforme recente revisão da publicação Science.⁽¹⁾ Esse novo cenário científico incentivou intercâmbios frequentes entre pesquisadores brasileiros e colegas estrangeiros, inclusive na área de terapia intensiva. Por outro lado, o fator de impacto médio das publicações brasileiras teve uma queda. Os estudos de pós-graduação são, em geral, de tamanho limitado e realizados em um ou em poucos centros, tendo baixo fator de impacto. A colaboração entre pesquisadores de diferentes instituições é chave para aumentar a relevância e o fator de impacto dos estudos brasileiros.⁽²⁾

O Brasil é hoje um dos três países com maior número de leitos em unidades de terapia intensiva (UTI), dispondo de aproximadamente 30 mil leitos. A comunidade de terapia intensiva vem cada vez mais se organizando, sendo atualmente composta por 6.000 médicos com título de especialista, e o número de equipes multidisciplinares também vem aumentando. O título de especialista é concedido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB; www.amib.org.br), a única sociedade de medicina intensiva oficialmente reconhecida no Brasil. Nosso país hospeda iniciativas como as do Instituto Latino-Americano de Sepsis (ILAS). Há também duas redes de pesquisa em terapia intensiva. A AMIBnet é uma rede coordenada pela sociedade de terapia intensiva, que dá apoio e desenvolve estudos com foco na educação e no desenvolvimento profissional. A *Brazilian Research in Intensive Care Network* (BRICNet) é uma rede ativa e independente. A colaboração com redes internacionais de pesquisa é intensa e tem possibilitado muitos estudos que incluíram grande número de pacientes de UTI no Brasil. Após quase 8 anos desde sua fundação, a BRICNet se alegra em ver que a área de terapia intensiva brasileira é hoje reconhecida como uma crescente e fértil área científica. Desde 2007, pudemos endossar e desenvolver diversos estudos observacionais multicêntricos, assim como dar suporte a estudos DE investigadores locais e internacionais. Seus resultados nos ajudaram a melhorar o conhecimento atual a respeito da epidemiologia e da organização da terapia intensiva no Brasil.⁽³⁻⁶⁾

Com o reconhecimento do enorme potencial para pesquisa clínica, a BRICNet foi recentemente levada a fazer uma grande reformulação, que ampliará seus horizontes, permitindo não apenas a participação de um maior número de UTI, como também a migração de pesquisas estritamente observacionais para estudos

Conflitos de interesse: Nenhum.

Autor correspondente:

Fernando Bozza
Fundação Oswaldo Cruz
Avenida Brasil, 4.365 - Manguinhos
CEP: 21040-360 - Rio de Janeiro (RJ)
E-mail: fernando.bozza@ipecc.fiocruz.br

DOI: 10.5935/0103-507X.20140013

clínicos randomizados. Dois estudos estão atualmente em andamento. Um deles é um estudo clínico randomizado em *clusters*, que está em andamento sob a coordenação de membros do comitê diretivo da BRICNet, tendo já incluído mais de 7.000 pacientes em 152 UTI brasileiras em um período de 20 semanas durante o ano de 2013 (número de identificação no ClinicalTrials.gov:NCT01785966). O segundo é um estudo randomizado que incluiu mais de 370 pacientes (o tamanho planejado da amostra é de 1.200 pacientes) portadores de síndrome da angústia respiratória do adulto em 140 centros (número de identificação no ClinicalTrials.gov: NCT01374022).

Toda comunidade de terapia intensiva brasileira está convidada a juntar-se à BRICNet e tornar-se parte da rede, propondo novos estudos, assim como tomando parte de seus estudos clínicos e epidemiológicos. Uma reunião anual, a ser realizada no próximo verão, permitirá que todos os membros compartilhem de discussões científicas de alto nível, cobrindo os tópicos mais importantes referentes a pacientes gravemente enfermos. Esta será uma

excelente oportunidade para se atualizar a respeito de tudo que está sendo feito atualmente no campo da pesquisa.

O cenário da terapia intensiva está mudando rapidamente no Brasil, apresentando novos desafios, como trazer investimentos em estrutura, educação e pesquisa em melhor cuidado, e reduzir significativamente a mortalidade, que persiste inaceitavelmente elevada para muitos tipos de doenças agudas graves em nosso país.^(6,7) Nesse contexto, a BRICNet aceitou esses desafios e convida os intensivistas brasileiros a se juntarem a nós em futuros estudos, com a finalidade de ajudar a melhorar os cuidados para o paciente gravemente enfermo no Brasil.

Comitê Científico

Alexandre Biasi Cavalcanti, Felipe Dal-Pizzol, Fernando Augusto Bozza, Flávia Ribeiro Machado, Glauco Adrieno Westphal, Jorge Ibrain Figueira Salluh, Leandro Utino Taniguchi, Luciano César Pontes de Azevedo, Ludhmila Abrahão Hajjar, Márcio Soares, Suzana Margareth Ajeje Lobo, Thiago Costa Lisboa

REFERÊNCIAS

1. Regalado A. Science in Brazil. Brazilian science: riding a gusher. *Science*. 2010;330(6009):1306-12.
2. Righetti S. Brasil cresce em produção científica, mas índice de qualidade cai Folha de São Paulo. *Caderno Ciência*. 22/04/2013. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/ciencia/2013/04/1266521-brasil-cresce-em-producao-cientifica-mas-indice-de-qualidade-cai.shtml>
3. Soares M, Caruso P, Silva E, Teles JM, Lobo SM, Friedman G, Dal Pizzol F, Mello PV, Bozza FA, Silva UV, Torelly AP, Knibel MF, Rezende E, Netto JJ, Piras C, Castro A, Ferreira BS, Réa-Neto A, Olmedo PB, Salluh JI; Brazilian Research in Intensive Care Network (BRICNet). Characteristics and outcomes of patients with cancer requiring admission to intensive care units: a prospective multicenter study. *Crit Care Med*. 2010;38(1):9-15.
4. Salluh JI, Dal-Pizzol F, Mello PV, Friedman G, Silva E, Teles JM, Lobo SM, Bozza FA, Soares M; Brazilian Research in Intensive Care Network. Delirium recognition and sedation practices in critically ill patients: a survey on the attitudes of 1015 Brazilian critical care physicians. *J Crit Care*. 2009;24(4):556-62.
5. Salluh JI, Soares M, Teles JM, Ceraso D, Raimondi N, Nava VS, Blasquez P, Ugarte S, Ibanez-Guzman C, Centeno JV, Laca M, Grecco G, Jimenez E, Árias-Rivera S, Duenas C, Rocha MG; Delirium Epidemiology in Critical Care Study Group. Delirium epidemiology in critical care (DECCA): an international study. *Crit Care*. 2010;14(6):R210.
6. Azevedo LC, Park M, Salluh JI, Rea-Neto A, Souza-Dantas VC, Varaschin P, Oliveira MC, Tierno PF, Dal-Pizzol F, Silva UV, Knibel M, Nassar AP Jr, Alves RA, Ferreira JC, Teixeira C, Rezende V, Martinez A, Luciano PM, Schettino G, Soares M; The ERICC (Epidemiology of Respiratory Insufficiency in Critical Care) investigators. Clinical outcomes of patients requiring ventilatory support in Brazilian intensive care units: a multicenter, prospective, cohort study. *Crit Care*. 2013;17(2):R63.
7. Conde KA, Silva E, Silva CO, Ferreira E, Freitas FG, Castro I, Rea-Neto A, Grion CM, Moura AD, Lobo SM, Azevedo LC, Machado FR. Differences in sepsis treatment and outcomes between public and private hospitals in Brazil: a multicenter observational study. *PLoS One*. 2013;8(6):e64790.