**A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE ACAMADO**

NASCIMENTO, Vitória Fernanda Fernandes¹

VIANA, Amanda Beatriz Mendes2

CARVALHO, Joice Pereira3

CARVALHO, Lívia Maria Ramos de4

NOGUEIRA, Beatriz de Freitas5

**RESUMO:** Introdução: Devido ao aumento da expectativa de vida, pôde-se observar um maior envelhecimento populacional, o que, também, tornou mais propício o aparecimento de doenças crônicas e degenerativas, além de um aumento no número de pacientes acamados por diversos fatores e, consequentemente, uma maior atitude integral da equipe multiprofissional. Objetivo: Identificar a importância do cuidado integral da equipe multiprofissional ao paciente acamado. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a formulação da questão norteadora utilizou-se a estratégia PICo, de modo que o P corresponde à população "Equipe multiprofissional”, I corresponde à intervenção "Cuidado integral” e Co é referente ao "Paciente acamado". Assim, obteve-se a seguinte questão: “Qual a importância da assistência da equipe multiprofissional no cuidado integral ao paciente acamado?”. Resultados e Discussões: A equipe multiprofissional se torna indispensável para fornecer uma melhor qualidade de vida ao paciente através de cuidados especializados e consolidados. Além disso, a qualificação no cuidado realizado de forma conjunta ao paciente acamado traz benefícios ao paciente, à equipe e à família. Assim, tratando-se de pacientes acamados em ambiente hospitalar, de acordo com estudos, observa-se que pacientes com faixa etária mais elevada, menos instruídos e com uma mobilidade deficiente tendem a ficar acamados por mais tempo, fazendo uso de um maior aparato da equipe envolvida. Considerações Finais: Conclui-se que a equipe multiprofissional é de suma relevância aos pacientes precisam de cuidados específicos que envolvam e priorizem as necessidades, haja vista que esses pacientes possuem limitações decorrentes de doenças crônicas e comorbidades que os leva a uma maior dependência e uma assistência efetiva.

**Palavras-Chave:** Paciente acamado, Equipe multidisciplinar de saúde, Assistência.

**Área Temática:** Ciências da Saúde: Atenção Secundária ou Terciária

**E-mail do autor principal:** vitoriaffnascimento@live.com

**1. INTRODUÇÃO**

Nos últimos anos, devido ao aumento da expectativa de vida, pôde-se observar um maior envelhecimento populacional; com o crescimento da longevidade tornou-se mais propício o aparecimento de doenças crônicas e degenerativas. Estas patologias, por sua vez, condicionam limitações diversas, desde alterações cognitivas e funcionais a dependência parcial ou total quanto a tarefas básicas do dia a dia e cuidados pessoais, que podem tornar o paciente restrito a cama, sendo necessário muitas vezes ter assistência adequada, como um cuidador ou uma equipe de profissionais da saúde. (MELO, 2022). Nesse contexto, ter a devida assistência é essencial para assistir o paciente em todas as suas necessidades, bem como orientar corretamente os familiares quanto aos cuidados, a fim de evitar possíveis danos comuns devido à imobilidade.

A condição de acamado geralmente se associa ao aumento da imobilidade, que muitas vezes é responsável pelo desenvolvimento de complicações, sendo as mais comuns a úlcera por pressão, trombose venosa profunda, pneumonia e infecção do trato urinário, além de interferir na qualidade de vida do paciente por fatores como aumento da morbidade, do tempo de internação e, consequentemente, dos custos hospitalares, bem como deixar o paciente mais suscetível a desenvolver outras doenças (WU, 2018). Diante disso, a incidência de complicações e interferência na qualidade de vida em acamados tem diferentes contextos, mas na grande maioria dos casos, fatores como o tempo de internação (ou imobilidade, em pacientes tratados em casa) tem grande influência no quadro do paciente.

Um estudo multicêntrico descritivo realizado na China mostrou que dentre pacientes internados, cerca de 1,3% a 3,4% adquiriu pneumonia no hospital durante internação, mas a incidência chega a ser superior em pacientes acamados por muito tempo, atingindo 14,4% dessa população. Nos Estados Unidos a prevalência da úlcera por pressão chega a 9,3%, mas atinge o percentual de 23,9% em pacientes que se encontram acamados por um período prolongado; no país, isso gerou custos muito altos dentro de 1 ano, visto que cerca de 1,6 bilhão de pacientes tiveram úlcera por pressão no período de internação (LI,2019). Assim sendo, o cuidado com a pessoa acamada deve ser algo estudado e planejado para reduzir as incidências de complicações e também, a longo prazo, reduzir gastos altos.

Por outro lado, avaliar o cuidador como alguém que deve ter um olhar diferenciado por parte da equipe multiprofissional, também, é um aspecto relevante na prestação de cuidados ao paciente do cuidado, haja vista a necessidade de integração de todos os envolvidos na assistência. O panorama de insegurança e a sobrecarga do cuidador é um indicador de impacto negativo que pode interferir no estado físico, psicológico, social e financeiro, acarretando, em muitos casos, problemas físicos e de ordem emocional, a exemplo de dores musculares, estafa física e mental, ansiedade, insônia e depressão. O cuidador leigo, frequentemente não dispõe de preparo técnico e psicológico para assumir sem auxílio e suporte todas as responsabilidades que lhes são impostas, podendo se deparar com situações inesperadas que requerem orientação (TRINDADE et al., 2017).

No âmbito hospitalar, se tratando de pacientes acamados em estado crítico, a mobilização fica ainda mais restrita, visto que muitas vezes esses pacientes se encontram com dispositivos, como monitorização invasiva ou não invasiva, tubo traqueal e cateteres; nessas circunstâncias o manejo deve ser feito de forma correta e cuidadosa, para evitar acidentes como extubação e perda de acessos, por exemplo, os quais podem gerar complicações como dificuldade na administração de medicamentos e/ou alimentação e, em casos de extubação, é possível ter problemas como lesões traqueais, hipoxemia e instabilidade hemodinâmica, além do risco de infecções (SOARES, 2018).

Nessas situações, o cuidado com qualidade e supervisão adequada, o funcionamento harmônico de uma equipe multiprofissional, onde cada profissional presta a assistência devida de sua área e há a comunicação efetiva da equipe, são eixos fundamentais para não apenas evitar as complicações já mencionadas em acamados, mas também para prevenir esses acidentes e, consequentemente, os problemas que eles podem causar e levar a um aumento do tempo de internação do paciente. Assim, o objetivo deste estudo é identificar a importância do cuidado integral da equipe multiprofissional ao paciente acamado.

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina, também, dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Para a formulação da questão norteadora utilizou-se a estratégia PICo, de modo que o P corresponde à população "Equipe multiprofissional”, I corresponde à intervenção "Cuidado integral” e Co é referente ao "Paciente acamado". Assim, obteve-se a seguinte questão: “Qual a importância da assistência da equipe multiprofissional no cuidado integral ao paciente acamado?”. Desse modo, esta revisão foi realizada com base nas seguintes etapas: 1) Formulação do problema; 2) coleta de dados e procura da literatura; 3) avaliação dos dados; 4) análise de dados; e 5) apresentação e interpretação dos resultados (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Diante disso, realizaram-se buscas em bases de dados durante o mês de março de 2023. Na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde/ Medical Subject Headings (DECS/MeSH) (*bedridden patient*, *multidisciplinary health team*, *health care*).

Para operacionalizar a busca, utilizou-se os operadores booleanos *AND e OR*, seguindo a sequência: *(bedridden patient) AND (multidisciplinary health team) OR (health care)*. A busca resultou em 1498 artigos. Com a aplicação dos filtros Base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE); Assunto principal: Pessoas acamadas; Serviço de assistência domiciliar; Qualidade de Vida. Tipo de estudo: pesquisa qualitativa, estudo observacional, estudo de prevalência; Idiomas: Inglês, português. Encontrou-se 29 artigos. Posteriormente, realizou-se uma leitura seletiva destes artigos até então previamente selecionados. Após isso, 9 artigos foram incluídos neste estudo por atenderem à questão norteadora proposta. Os critérios de inclusão foram artigos que responderam à questão norteadora, artigos disponíveis nas bases de dados e estudos originais. Excluíram-se artigos indisponíveis gratuitamente nas bases de dados, artigos duplicados, artigos de revisão e artigos que não possuem uma metodologia adequada.

Para a análise metodológica dos artigos incluídos, aplicou-se 1) um instrumento adaptado do Critical Appraisal Skill Program (CASP), o qual possui 10 itens na pontuação: 1) objetivo claro e justificável; 2) metodologia adequada; 3) apresentação e discussão teórica e metodológica procedimentos; 4) seleção adequada da amostra; 5) coleta de dados detalhada; 6) relação entre pesquisador e pesquisado; 7) ética preservada aspectos; 8) análise rigorosa e fundamentada de dados; 9) apresentação e discussão do resultados e 10) contribuições, limitações e indicações de novas questões de pesquisa. Para cada item, é atribuído o valor 0 (zero) ou 1 (um), e o resultado final é a soma das pontuações, com uma pontuação máxima de 10 pontos. Os artigos selecionados foram classificados de acordo com as pontuações: nível A – 6 a 10 pontos (boa qualidade metodológica e viés reduzido) ou nível B – pelo menos 5 pontos (qualidade metodológica satisfatória, mas com maior risco de viés) (TOLEDO; TAKAHASHI; DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, 2011). Diante disso, os 9 artigos incluídos ao final da busca receberam pontuação classificada como nível A, a ser ilustrado no quadro presente na secção dos Resultados deste estudo de revisão.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Realizou-se buscas nas bases de dados com os descritores selecionados, foram encontrados 1501 artigos. Subsequente a isso, os mesmos foram filtrados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 29 artigos que possuem a possibilidade de inclusão para a análise do resumo. Posteriormente, conforme a fase de seleção, permaneceram 9 artigos que foram incluídos nesta revisão integrativa, conforme apresentado na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma descritivo das etapas da revisão integrativa.

****

Fonte: Autores, 2023.

Os artigos selecionados englobam estudos desenvolvidos no Brasil e no mundo, publicados entre os anos de 2014 a 2022, como apresentado no quadro 1.

**Quadro 1.** Distribuição dos artigos conforme o título da publicação, os autores, tipo de estudo e o ano de publicação.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Título da publicação** | **Autores** | **Tipo de estudo** | **Ano** |
| Sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores de pessoas acamadas em domicílio | Melo, *et al* | Estudo observacional/ Estudo de prevalência/ Estudo de prognóstico | 2022 |
| The association between major complications of immobility during hospitalization and quality of life among bedridden patients: A 3 month prospective multi-center study | Xinjuan, *et al* | Ensaio clínico controlado/ Estudo de etiologia/ Estudo observacional/ Estudo de prognóstico | 2018 |
| Nursing resources and major immobility complications among bedridden patients: a multicenter descriptive study in China | *.*Jiaqian*, et al* | Ensaio clínico controlado/ Estudo de etiologia/ Estudo observacional/ Estudo de prevalência | 2019 |
| The effects of a standardized nursing intervention model on immobile patients with stroke: a multicenter study in China | Hongpeng*, et al* | Ensaio clínico controlado/ Estudo de etiologia/ Estudo observacional/ Estudo de prognóstico/ Estudo de prognóstico | 2019 |
| Predictors of Caregiver Burden in Caregivers of Bedridden Patients | Bekdemir; Ilham | Estudo observacional/ Estudo diagnóstico | 2019 |
| Protocolo de cuidados aos pacientes críticos submetidos a exames de imagem no leito | Soares | Estudo de diagnóstico/ Pesquisa qualitativa | 2018 |
| Nurses’ knowledge and attitudes regarding major immobility complications among bedridden patients: A prospective multicentre study | Zhen, *et al* | Ensaio clinica controlado/ Estudo observacional/ Pesquisa qualitativa | 2018 |
| Pneumonia risks in bedridden patients receiving oral care and their screening tool: Malnutrition and urinary tract infection-induced inflammation | Matsusaka, *et al* | Estudo de diagnostico/ Estudo de rastreamento | 2018 |
| Ações de promoção de saúde bucal no âmbito hospitalar/ Actions of oral health promotion in hospitals | Gonçalves, *et al* | Pesquisa qualitativa | 2014 |

Fonte: Autores, 2023

As limitações que doenças crônicas não transmissíveis, doenças degenerativas, velhice ou incapacidade trazem ao sistema cognitivo e funcional, podem variar de formas leves até a total dependência às atividades básicas do cotidiano, alimentação, cuidados com a higiene, administração de medicamentos, curativos, entre outras (MELO,2022). O estágio de restrição ao leito demanda cuidados específicos ocasionando mudanças no dia a dia de muitas famílias, exigindo uma rotina específica do cuidador, que na maioria das vezes são membros da família, ou em alguns casos, pessoas próximas ou amigas do doente, que ficam por longos períodos prestando cuidados, sem terem nenhum tipo de preparo (XINJUAN, 2018), o que pode, em alguns casos prolongar o período de cuidado para além do necessário ou o surgimento de uma nova morbidade.

Nesse viés, a equipe multiprofissional se torna indispensável para fornecer uma melhor qualidade de vida ao paciente através de cuidados especializados e prevenção de novas patologias. Além disso, a qualificação no cuidado realizado de forma conjunta ao paciente acamado traz inúmeros benefícios ao enfermo e à família.  Dessarte, ao se tratar de pacientes acamados em ambiente hospitalar, de acordo com estudos, observa-se que pacientes mais velhos, menos instruídos, com menos seguro de saúde, mobilidade deficiente tendem a ficar acamados por mais tempo e ter um maior tempo de internação do que os que têm um grau de socioeconômico e de escolaridade mais elevados (ZHEN, 2018).

Além do mais, é de suma importância reiterar, mediante os resultados de estudos científicos, que a sobrecarga sofrida pelo cuidador durante a prestação de serviço, pode ter como consequência, a redução da capacidade em prestar um bom cuidado. Isso pode vir a prejudicar sua saúde e também a oferta do seu serviço ao doente necessitado (HONGPENG, 2019). Nesse viés, urge a necessidade de que a equipe trabalhe sempre em consonância para sanar as necessidades do paciente e da família, caso seja necessário instruí-la sempre prezando as boas práticas em saúde, pois mediante os artigos analisados, observa-se que ainda existem muitas lacunas no cuidado ao paciente acamado, seja esse cuidado, empobrecido por falta de instrução ou de recursos, ou pela sobrecarga familiar que essa situação pode causar. Sob outra perspectiva, ao  analisar o ponto de vista na equipe multiprofissional, julga-se que muitos profissionais são altamente sobrecarregados com diversas tarefas o que pode vir a prejudicar o cuidado ao acamado e ao próprio profissional, para além disso, é de suma importância que haja uma maior qualificação da equipe ao paciente com essa comorbidade para que se tenha um planejamento adequado de tratamento e cuidados.

Por outro lado, no tocante aos aspectos históricos e sociais de cuidadores de pacientes acamados, constata-se um maior número de cuidadores ser do sexo feminino, o que retrata a feminização do cuidado, no âmbito de uma sociedade patriarcal, na qual o cuidado é mais frequentemente realizado por mulheres. Esse status de cuidadora principal foi desenhado historicamente no estabelecimento dos papéis sociais para homens e mulheres, sobretudo influenciada pelo período no qual a pessoa do sexo masculino desenvolvia atividades fora de casa e cabia à mulher as atividades domésticas. Portanto, compreende-se que a feminização do cuidado é um fenômeno cultural e que precisa de um olhar diferenciado da equipe multiprofissional sobre as necessidades, vulnerabilidades e dificuldades dessa camada de cuidados ao paciente para a prestação de uma assistência adequada e humanizada para todos os envolvidos, haja vista as altas demandas e desafios desse contexto de saúde (JESUS;ORLANDI; ZAZZETTA, 2018; ANJOS et al., 2018). A sobrecarga do cuidador de cuidadores que moram em favela casas ou apartamentos mostrou-se maior do que aqueles que moram em casas particulares, indicando que morar em uma casa particular casa reduz a sobrecarga do cuidador (BEKDEMIR; ILHAN, 2019), o que torna indispensáveis avaliar condições favoráveis à promoção da saúde de todos os envolvidos no trabalho assistencialista.

Ademais, os dados sobre a incidência de complicações graves de imobilidade foram coletados por meio de registros e cálculos no nível do paciente. Em cada enfermaria selecionada, enfermeiros clínicos treinados serviram como investigadores. Eles avaliaram as úlceras por pressão usando a classificação de úlcera por pressão Sistema do Painel Consultivo Nacional de Úlcera por Pressão e do European Úlcera por Pressão Painel consultivo em pacientes acamados. Além disso, eles avaliaram a Trombose Venosa Profunda (TVP), pneumonia e Infecção do Trato Urinário (ITU) usando registros médicos durante o período que o paciente permaneceu acamado. Diariamente, os investigadores registraram se ocorreram complicações graves de imobilidade em cada paciente. Os pacientes que tiveram qualquer uma das quatro complicações examinadas foram definidos como casos de incidência (LI et al., 2018). Desse modo, avaliar a situação clínica do paciente de uma forma ampla e consolidada é papel da equipe multiprofissional, a fim de avaliar prognósticos e possíveis complicações.

De forma diversa, em relação à saúde bucal, estudos de Araújo et al. observaram que a equipe de enfermagem responsável pelos cuidados de higiene bucal dos pacientes hospitalizados (acamados) apresentou poucas informações a respeito dos métodos de controle de placa responsáveis pela origem das principais patologias bucais, o que representa uma preocupação no controle de doenças. Observou-se, ainda, o desconhecimento de vários recursos de higiene bucal que poderiam ser utilizados no ambiente hospitalar, que poderiam conduzir a significativas melhorias na manutenção e recuperação da saúde bucal desses indivíduos. Assim, os cuidados da equipe multiprofissional ao paciente acamado permeiam vários âmbitos e situações da saúde, sendo necessários cuidados adequados e consolidados.

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os pacientes acamados necessitam de cuidados específicos que abranjam de forma integral suas diversas necessidades, uma vez que esses pacientes possuem limitações decorrentes de doenças crônicas que os leva a uma maior dependência de seus cuidadores gerando consequentemente uma sobrecarga nestes. Diante disso, constatou-se, no presente estudo, que a equipe multiprofissional necessita de planejamento e qualificação profissional para que haja uma melhor distribuição do cuidado tornando-o mais efetivo, evitando a sobrecarga dos profissionais, assim como dos familiares dos pacientes, proporcionando uma melhor qualidade de vida para ambos. Por fim, é de suma importância a continuidade de mais estudos sobre a temática devido a relevância desse eixo de discussão.

**REFERÊNCIAS**

MELO, M. S. A. et al. Sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores de pessoas acamadas em domicílio. São Paulo: Acta paul. Enferm,v. 35, 2022.

SOARES, D. T. S. Protocolo de cuidados aos pacientes críticos submetidos a exames de imagem no leito. Acervo digital UFPR. Teses & Dissertações. Curitiba, 2018.

WU, X. et al. “The association between major complications of immobility during hospitalization and quality of life among bedridden patients: A 3 month prospective multi-center study.” *PloS one,* v. 13, n. 10, 2018.

LI, J.; WU, X.; LI, Z., et al. Nursing resources and major immobility complications among bedridden patients: A multicenter descriptive study in China. **J Nurs Manag**. 2019; 27: 930– 938.

Trindade I. et al. Caracterização do grau de sobrecarga dos cuidadores de utentes dependentes da Unidade de Saúde Familiar USF Descobertas. **Rev Port Med Geral Fam**, v. 33, n. 3, p. 178-186, 2017.

JESUS, T.; ORLANDI, A. A.; ZAZZETTA, M.S. Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 21, n. 2, p. 194-204, 2018.

ANJOS, K.F. et al. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos. **Cien Enferm**, v. 24, n. 16, p. 600-608, 2018.

BEKDEMIR, A.; ILHAN, N. Predictors of Caregiver Burden in Caregivers of Bedridden Patients. **J Nurs Res**, v. 27, n. 3, p. 2019.

GONÇALVES, P. E et al. Ações de promoção de saúde bucal no âmbito hospitalar. **Rev. ciênc. méd**, v. 23, n. 1 p. 15-23, jan.-abr. 2014.