EXTRA-HOSPITALAR

REABILITAÇÃO APÓS A ALTA HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Neste conteúdo abordaremos:

- Impactos da internação hospitalar;
- Importância da transição após a alta hospitalar;
- Relevância da comunicação entre a equipe multidisciplinar;
- Intervenções nutricionais recomendadas para a reabilitação.

A necessidade de uma internação hospitalar decorre da presença de condição adversa de saúde e, que por sua gravidade, necessita de intervenção terapêutica ou diagnóstica mais próxima e cuidadosa.[1]

Apesar de sua importância para o restabelecimento da saúde, ou mesmo para um diagnóstico adequado, sabe-se que o período no qual o paciente encontra-se internado pode gerar inúmeros impactos à sua saúde e funcionalidade, principalmente quando se refere a pacientes idosos, tendo em vista que para essa população, a hospitalização é considerada um grande risco.[2]

A INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR ENTRE INDIVÍDUOS A PARTIR DOS 80 ANOS, É 3X MAIOR DO QUE EM INDIVÍDUOS COM IDADES ENTRE 55 E 59 ANOS. [3]

Impactos da internação hospitalar

Considerando esse cenário, abaixo é possível verificar algumas das complicações decorrentes do período de internação hospitalar: [4,5]

- **Aumento do risco de infecção (por imunodepressão ou pelo ambiente);**
- **Diminuição do condicionamento físico, devido ao repouso no leito;**
- **Aumento no risco de quedas, devido ao menor condicionamento;**
- **Trombose venosa profunda, em casos de internações por longos períodos;**
- **Declínio da função mental;**
- **Desnutrição energético-proteica;**
- **Redução da força muscular, incluindo da parte respiratória;**
- **Declínio funcional de 34 a 50%.**

DENTRE ESSES IMPACTOS, TALVEZ O DE MAIOR PREVALÊNCIA SEJA A DESNUTRIÇÃO. ESTUDOS ESTIMAM QUE DE 20 A 50% DOS ADULTOS HOSPITALIZADOS ESTEJAM DESNUTRIDOS, SENDO QUE, DESSES, DE 40 A 60% APRESENTAM DESNUTRIÇÃO JÁ NA ADMISSÃO HOSPITALAR. [6]

Dessa forma, é preciso que toda a equipe multidisciplinar incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, esteja informada sobre esses aspectos e que haja uma comunicação efetiva entre seus membros, visando não apenas os cuidados durante o período intra-hospitalar, mas também para que os cuidados na transição da alta hospitalar sejam efetivos.[5]

Importância da transição da alta hospitalar

A transição da alta hospitalar pode ser definida como uma série de intervenções que coordenam e dão continuidade aos cuidados necessários para o paciente fora do ambiente hospitalar.[7]

Por sua complexidade, entende-se que **o processo de alta de um paciente deveria se iniciar no momento da internação desse indivíduo, de forma a garantir que ele deixe o hospital no momento adequado e com as orientações e o apoio necessários** para dar continuidade ao tratamento e/ou manter sua saúde.[7]

Assim, o planejamento da alta hospitalar tem como objetivo **definir as necessidades dos indivíduos** no que se refere à transição de um nível de atendimento para outro. Nesse caso, no paciente que pode retornar às instituições de longa permanência, domicílio, entre outros.[1]

As principais implicações de uma inadequada transição da alta hospitalar são:[1,4,7]

- **Nova internação dentro de um curto período de tempo;**
- **Eventuais complicações decorrentes do quadro;**
- **Administração incorreta de medicamentos.**

Um estudo realizado no Irã demonstrou que a identificação e o fornecimento de aspectos que favoreçam o planejamento da alta, ajudam a reduzir a incidência de readmissões hospitalares, resultando assim em uma melhora na qualidade do atendimento.[1]

Para que essa transição seja bem-sucedida, alguns fatores devem existir, sendo alguns deles:[7]

ENVOLVIMENTO DO PACIENTE E DA FAMÍLIA

COMUNICAÇÃO EFETIVA

COLABORAÇÃO ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

AÇÕES DE EDUCAÇÃO PARA O PACIENTE E PARA A FAMÍLIA

CONTINUIDADE DO ATENDIMENTO NECESSÁRIO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

ADESÃO AOS MEDICAMENTOS

Relevância da comunicação entre a equipe multidisciplinar

Dentre tais fatores, pode-se afirmar que a comunicação entre os profissionais envolvidos nos cuidados com esse paciente é essencial para uma reabilitação adequada.

Exemplo disso é o estudo realizado em programas de atendimento integrado na Austrália, Canadá, Holanda, Nova Zelândia, Suécia, Reino Unido e Estados Unidos. Com o objetivo de otimizar a comunicação entre os profissionais e alinhar processos de trabalho, foram determinados alguns gerentes de caso, que se encontravam e discutiam todos os casos com certa periodicidade, o que resultou em uma melhor integração profissional.[8]

Além disso, foi observado que pequenas equipes e com pouca hierarquia, mostrou-se uma estratégia primordial para a comunicação entre todos.[8]

Intervenções nutricionais recomendadas para a reabilitação

Um dos profissionais que deve compor a equipe multidisciplinar responsável pela reabilitação do paciente que tem alta hospitalar é o **nutricionista.** A atuação desse profissional junto ao paciente tem como um de seus objetivos, a **prevenção da desnutrição e da recuperação da massa magra, além de contribuição para sua melhora clínica, bem como o restabelecimento da qualidade de vida.**[9]

Algumas das etapas de responsabilidade do profissional nutricionista pelos cuidados do paciente de alta hospitalar são: [9]

1) Avaliação nutricional;
2) Identificação das necessidades nutricionais e determinação da via de alimentação (oral, enteral ou parenteral);
3) Aconselhamento nutricional, etapa que pode incluir cuidadores e/ou familiares.

Considerando a grande prevalência de desnutrição entre pacientes internados, é preciso que o nutricionista que compõe a equipe multidisciplinar responsável por esse paciente, determine o risco de desnutrição no momento da avaliação nutricional. [6]

Da mesma forma, é esperado que haja um acompanhamento da perda de peso, com realização de pesagem a cada 7 dias, dentre outras medidas.[6]

Especificamente no que se refere às necessidades nutricionais para o paciente desnutrido ou com risco de desnutrição, é preciso lembrar que é de fundamental importância que sejam utilizadas as ferramentas corretas para o cálculo adequado, principalmente de calorias e proteínas.[6]

Abaixo seguem as recomendações de ingestão calórica e proteica indicadas para pacientes que estão em fase de recuperação:[6]

SUGESTÃO DE META CALÓRICA

30 a 40 kcal/kg de peso/dia

SUGESTÃO DE META PROTEICA

Baixo catabolismo: 1,0 a 1,2g/kg de peso/dia
Moderado catabolismo: 1,2 a 1,5g/kg de peso/dia
catabolismo: 1,5 a 2,0g/kg de peso/dia

Assim, para atingir as metas nutricionais individualizadas, pode ser considerado a indicação de módulos ou fórmulas que ajudem a complementar a alimentação convencional, por exemplo. Para uma maior contribuição na manutenção ou recuperação da massa magra, é essencial avaliar a quantidade e qualidade proteica dos produtos disponíveis no mercado. Nesse sentido, o uso de proteína do soro do leite (whey protein) é uma estratégia interessante para pacientes sob risco de desnutrição, assim como para pacientes idosos. Isso porque o whey protein pode ser utilizado visando a promoção da síntese proteica muscular, por ser fonte de aminoácidos essenciais e de cadeia ramificada de alta biodisponibilidade.[10]

Assim, pode-se concluir que o processo de transição de cuidados após a alta hospitalar é de fundamental importância para a recuperação e manutenção da saúde do paciente, principalmente em indivíduos idosos e desnutridos ou com alto risco de desnutrição.

Referências: 1. Bernardino E, et al. Cuidados de transição: análise do conceito na gestão da alta hospitalar. Esc Anna Nery. 2022;26:e20200435. 2. Siqueira AB, et al. Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos. Rev. Saúde Pública. 2004;38(5):687-94. 3. Góis ALB, Veras RP. Informações sobre a morbidade hospitalar em idosos nas internações do Sistema Único de Saúde do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2010;15(6):2859-69.4. Silva RP, et al. Efeitos da hospitalização prolongada: o impacto da internação na vida do paciente e seus cuidadores. Universidade Federal de Santa Maria. Revista Saúde (Santa Maria), 2018;44(3):1-12. 5. Camargo PF, et al. Orientações em saúde no processo de alta hospitalar em usuários reinternados do Sistema Único de Saúde. Arq. Ciênc. Saúde. 2016;23(3):38-43. 6. Toledo DO, et al. Campanha "Diga não à desnutrição": 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. BRASPEN J. 2018;33(1):86-100. 7. Gheno J, Weis AH. Transição do cuidado na alta hospitalar de pacientes adultos: revisão integrativa de literatura. Texto & Contexto Enfermagem. 2021;30:e20210030. 8. Wodchis WP, et al. Integrating care for older people with complex needs: key insights and lessons from a seven-country cross-case analysis. Int J Integr Care. 2015;15(6):e021. 9. Almeida MTL. O papel do suporte nutricional no domicílio. Universidade do Porto. Disponível em https://repositorio-aberto.up.pt/ handle/10216/54650. Acesso em dezembro/22. 10. Pedroso AB, et al. Complementos alimentares acessíveis para idosos em risco nutricional. Research, Society and Development. 2021;10(8):e10910817019.

NHS23.0331

Nutrição até Você
Conheça a loja virtual de Nestlé Health Science
www.nutricaoatevoce.com.br

Avante Nestlé HealthScience
Plataforma de atualização científica de Nestlé Health Science
www.avantenestle.com.br

Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:
AvanteNestle avantenestlebr AvanteNestléBR

Serviço de atendimento ao profissional de saúde: **0800-7702461.** Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante.
Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a distribuição aos consumidores.

Nestlé HealthScience