10.47519/risi.v1i00.6

Revista Ibero-Americana de Saúde Integrativa
Ibero-American Journal of Integrative Health

CUIDADOS TRANSITORIOS: EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO COMO AGENTE FACILITADOR EN EL PROCESO DE DESHOSPITALIZACIÓN

O CUIDADO TRANSICIONAL: A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMO AGENTE FACILITADOR NO PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO

TRANSITIONAL CARE: THE MULTIDISCIPLINARY TEAM AS A FACILITATING AGENT IN THE HOSPITAL DISCHARGE PROCESS

Dinara Rute Gomes SILVA [1]
dinara.rute@aluno.uece.br
Tannara Patrícia Costa MACHADO [2]
tannara.costa@aluno.uece.br
Stela Lopes SOARES [3]
stela.soares@aluno.uece.br

[1] Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza – CE – Brasil. Maestría Profesional en Educación para la Salud, CMEPES/UECE

[2] Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza – CE – Brasil. Maestría Profesional en Educación para la Salud, CMEPES/UECE.

[3] Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza – CE – Brasil. Posdoctorado en Educación - PPGE/UECE.

Cómo hacer referencia a este artículo:

SILVA, D. R. G.; MACHADO, T. P. C.; SOARES, S. L. Cuidados transitorios: El equipo multidisciplinario como agente facilitador en el proceso de deshospitalización. **Revista Ibero-Americana de Saúde Integrativa (RISI)**, Bauru, v. 1, n. 00, e024006, 2024. e-ISSN: 2966-4543. DOI: https://doi.org/10.47519/risi.v1i00.6

Presentado en: 08/06/2024
Revisiones requeridas en: 21/07/2024
Aprobado en: 22/09/2024
Publicado en: 10/12/2024

RESUMEN: El proceso de transición del paciente del entorno hospitalario al domicilio se conoce como deshospitalización. Esto surge por la necesidad de humanización, bioseguridad y reducción del tiempo de hospitalización, trayendo beneficios tanto para el sistema de salud como para el propio paciente. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es relatar la experiencia del trabajo de un equipo multiprofesional, desarrollado a través de la Comisión de Apoyo a la Deshospitalización (CADES) en un hospital público de Fortaleza-CE. **Metodología:** Se promovieron reflexiones a partir del seguimiento de un equipo multiprofesional enfocado en la deshospitalización, además de observaciones sobre el funcionamiento del servicio y anotaciones en un diario de campo. **Conclusión:** Se concluye que las acciones llevadas a cabo por el equipo del CADES en el proceso de deshospitalización son fundamentales, ya que garantiza una atención transitoria individualizada, atendiendo a las demandas del SUS y de la sociedad actual.

PALAVRAS-CHAVE: Deshospitalización. Cuidado Transicional. Equipo Multiprofesional. Educación en Salud.

RESUMO: *O processo de transição do paciente do ambiente hospitalar para o domicílio é conhecido como desospitalização. Este surge devido à necessidade de humanização, de biossegurança e redução do tempo de internação, trazendo benefícios tanto para o sistema de saúde como também ao próprio paciente.* ***Objetivo:*** *é relatar a experiência do trabalho de uma equipe multiprofissional, desenvolvido através da Comissão de Apoio à Desospitalização (CADES) em um hospital público de Fortaleza (CE).* ***Metodologia:*** *Foram promovidas reflexões a partir do acompanhamento de uma equipe multiprofissional voltada para a desospitalização, além de observações do funcionamento do serviço e anotações em diário de campo.* ***Conclusão:*** *é fundamental as ações realizadas pela equipe do CADES, no processo de desospitalização, pois garantem um cuidado transicional individualizado, atendendo às demandas do SUS e da sociedade atual.*

PALAVRAS-CHAVE: *Desospitalização. Cuidado Transicional. Equipe Multiprofissional. Educação em Saúde.*

ABSTRACT:*The patient's transition process from the hospital environment to home is known as Hospital Discharge. This arises due to the need for humanization, biosafety, and reduction in hospitalization time, bringing benefits to the health system and the patient himself.* ***Objective:*** *This work aims to report the experience of a multidisciplinary team, developed through the Hospital Discharge Support Commission (CADES) in a public hospital in Fortaleza-Ce.* ***Methodology:*** *Reflections were promoted based on the monitoring of a multidisciplinary team focused on Hospital Discharge, in addition to observations of the functioning of the service and notes in a field diary.* ***Conclusion:*** *It is concluded that the actions carried out by the CADES team in the hospital discharge process are fundamental, as they guarantee individualized transitional care that meets the demands of the SUS and current society.*

KEYWORDS: *Hospital Discharge. Transitional Care. Multidisciplinary team. Health education.*

Artículo sometido al sistema de similitud

iThenticate

Editor jefe: Kaique Cesar de Paula Silva
Editor Ejecutivo: José Anderson Santos Cruz

INTRODUCCIÓN

La necesidad de hospitalización por el aumento de la incidencia de enfermedades crónicas contrasta con la evolución histórica en la atención de estas patologías. La gestión y el control de estas enfermedades siguen siendo desafíos predominantes en los sistemas de salud, tanto a nivel mundial como en Brasil. Este escenario se refleja en las demandas asociadas al retorno a casa y la transición entre niveles de atención.

La deshospitalización surge de la necesidad de humanización, bioseguridad y reducción del tiempo de hospitalización, trayendo ventajas tanto para el sistema de salud como para el paciente. Este proceso, conocido como deshospitalización, tiene como objetivo proporcionar una recuperación más rápida, precisa, eficiente y personalizada.

Se trata, por tanto, de un procedimiento estrechamente ligado a la humanización, que promueve una perspectiva de recuperación rápida y optimiza el uso de las camas hospitalarias, permitiendo que los pacientes reciban cuidados sin necesidad de hospitalización prolongada.

La deshospitalización requiere de un equipo multidisciplinario capaz de atender las necesidades de los usuarios del Sistema Único de Salud (SUS). Este equipo debe planificar, organizar y educar a los pacientes para que regresen a casa, minimizando los riesgos de complicaciones familiares.

El enfoque humanizado de estos profesionales juega un papel crucial en la transición del paciente al hogar, proporcionando orientación sobre los insumos, los derechos de los usuarios y la educación sanitaria de los cuidadores.

Se destaca la responsabilidad del equipo multidisciplinario en la elaboración de un plan integral de alta del paciente durante y después de la hospitalización, con un enfoque centrado en el paciente y la implicación de la familia para garantizar la continuidad y calidad de la atención domiciliaria.

En el SUS, la transición de la asistencia es crucial, involucrando la atención planificada durante los cambios en la situación de salud del paciente o en la transición entre niveles de atención, integrando diferentes puntos de la Red de Atención a la Salud.

Estrategias como la planificación del alta, la planificación anticipada de la atención, la comunicación exhaustiva de la información, la educación del paciente y del cuidador, la promoción de la autogestión, la seguridad en el uso de la medicación y el seguimiento posterior al alta son clave para garantizar una transición eficaz.

Este estudio destaca la importancia de investigar la deshospitalización, un tema aún no explorado en la literatura académica, y destaca la tendencia global de la atención transicional en respuesta a los desafíos del alta hospitalaria y la necesidad de garantizar la continuidad de la atención a la salud entre los diferentes niveles de atención.

10.47519/risi.v1i00.6

El objetivo de este estudio es relatar la experiencia de un equipo multidisciplinario desarrollado a través de la CADES en un hospital público de Fortaleza/CE.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio descriptivo con abordaje metodológico cualitativo que relata las experiencias de un equipo multiprofesional de un hospital público del estado de Ceará, durante el período de diciembre de 2023 a enero de 2024. En el estudio participaron profesionales de diferentes áreas, como fisioterapeutas, enfermeros, técnicos de enfermería, médicos y trabajadores sociales. Las experiencias fueron registradas a través de un diario de campo que contenía observaciones sobre el funcionamiento del servicio.

De acuerdo con Mussi, Flores y Almeida (2021), el relato de experiencia es una forma de producción de conocimiento sobre experiencias académicas y/o profesionales, caracterizada por la descripción de un determinado tema, contribuyendo a la producción de conocimiento diverso y reconociendo la importancia de la discusión sobre un tema específico.

En el contexto académico, la investigación descriptiva presenta las características de una población, muestra o grupo, resumiendo los aspectos necesarios para una mejor comprensión de los participantes de un estudio (Scorsolini-Comin, 2021).

El relevamiento de las producciones científicas se realizó en varias bases de datos electrónicas, como SciELO, LILACS, Google Scholar y CAPES Journal Portal, además de libros. Se seleccionaron artículos completos en portugués, excluyendo los incompletos, en inglés, repetidos, revisiones, actas de congresos y editoriales. Se seleccionaron doce artículos para el análisis.

Las actividades descritas en este estudio corresponden a las realizadas por el equipo multidisciplinario del Hospital Instituto Doutor José Frota (IJF), unidad de tercer nivel con referencia regional en el tratamiento de traumatismos de alta complejidad, lesiones vasculares graves, quemaduras e intoxicaciones agudas.

Las actividades llevadas a cabo por este equipo proporcionan una rica experiencia en el trabajo multiprofesional, destacando la importancia de la colaboración y la sinergia para el éxito del proceso de deshospitalización.

Teniendo en cuenta la naturaleza del estudio, se concluyó que no sería necesario el sometimiento al Comité de Ética en Investigación. Sin embargo, los principios éticos de las resoluciones 466/2012 y 510/2016 fueron plenamente incorporados al proceso, y se mantuvo la absoluta confidencialidad en relación a la identificación de los pacientes monitoreados por el equipo multiprofesional (Brasil, 2012; 2016).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CADES es un equipo encargado de la deshospitalización de pacientes clínicamente estables, que necesitarán cuidados prolongados en su domicilio, garantizando la continuidad de la atención de forma segura y humanizada.

El estudio de Knihs *et al.* (2020) destaca las adaptaciones necesarias para la nueva realidad del hogar, donde los pacientes adultos enfrentan incertidumbres, miedos y dudas sobre la ejecución de los cuidados diarios y el control de signos y síntomas, además del impacto emocional de adaptarse a la nueva rutina.

En la actualidad, la CADES desempeña un papel esencial en el servicio de salud, gestionando el alta de pacientes clínicamente estables, optimizando las camas hospitalarias y reduciendo los costos intrahospitalarios y los eventos adversos, garantizando la atención transitoria.

La propuesta de la comisión converge con la advertencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la importancia de los cuidados transitorios desde 2016, promoviendo beneficios como la continuidad de la atención, mejorando las relaciones entre clientes, familias y proveedores de atención, aumentando la disponibilidad de camas y reduciendo los costos hospitalarios.

Sin embargo, el momento del alta hospitalaria puede ser vulnerable, especialmente para los pacientes con múltiples comorbilidades, dependiendo de factores como el grado de dependencia, la red de apoyo y el acceso a servicios de salud especializados.

Para minimizar las fallas y optimizar el alta hospitalaria de manera segura, el equipo multiprofesional de CADES realiza visitas de rutina para identificar a los pacientes que requerirán atención a largo plazo en el hogar, brindando orientación a los cuidadores y desarrollando un plan de alta individualizado.

El estudio de De Souza *et al.* (2023) relata una experiencia similar en un hospital privado de alta complejidad, destacando la búsqueda activa de pacientes elegibles para la deshospitalización y la importancia de la colaboración interprofesional en la planificación del alta.

La revisión de Delatorre *et al.* (2013) enfatiza la importancia de la colaboración del equipo multiprofesional en la planificación del alta, con el objetivo de la comprensión y continuidad de la asistencia domiciliaria para garantizar la calidad de vida y el retorno del paciente a la vida social y familiar.

La formación del cuidador del paciente es fundamental para reducir la mala praxis en la atención domiciliaria y evitar rehospitalizaciones por infecciones adquiridas en el ámbito domiciliario, como destacan Silva *et al.* (2022). Las prácticas educativas durante la hospitalización son esenciales para mejorar el diálogo entre el equipo de salud, la familia y el cuidador, promoviendo la autonomía en el cuidado.

CONSIDERACIONES FINALES

De las experiencias de este informe se desprende una clara comprensión de la importancia y magnitud del proceso de deshospitalización llevado a cabo por la CADES dentro del ámbito hospitalario. Además, es posible identificar en qué medida el trabajo del equipo multiprofesional puede impactar positivamente en este proceso de atención transicional, aportando beneficios a los pacientes, a la sociedad y a la propia red hospitalaria.

Por lo tanto, el énfasis en la planificación del alta para la deshospitalización es la clave para el éxito del alta del paciente. Es a partir de esto que se identifican las demandas reales del paciente y se dan las pautas necesarias para una atención efectiva, repercutiendo positivamente en la comunicación entre el equipo, el paciente y/o la familia, posibilitando así un alta segura y humanizada.

Así, es evidente que la deshospitalización va más allá de la formación del cuidador en el proceso de cuidar, medicar, aspirar, alimentar o cambiar al paciente. Se trata de un proceso en el que la familia/cuidador debe implicarse en la coparticipación del proceso asistencial, ya que son personajes esenciales para apoyar el cuidado diario del paciente.

Por lo tanto, para una deshospitalización efectiva, es necesario contar con un equipo multidisciplinario comprometido y cohesionado, con el objetivo de organizar y planificar la transición de la atención, de establecer metas que puedan lograr la calificación de la atención después del alta hospitalaria.

Este equipo debe prestar atención a la preparación de la red de apoyo, realizar contrarreferencias con Atención Primaria, además de proporcionar todos los materiales, medicamentos y otros insumos que puedan ser necesarios en el domicilio, garantizando la continuidad de la atención a los pacientes.

REFERENCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. R**esolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS, 2012. Disponible en: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Consultado en: 31 out. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília: CNS, 2016. Disponible en: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view. Consultado en: 31 out. 2024.

COLECHA FABRI, L. T.; EL TASSA, K. O. M. Concepção e humanização do currículo: a abordagem docente na educação especial. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 10, n. 29, p. 59–73, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.6439667. Disponible en: https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/606. Consultado en: 31 out. 2024.

DE SOUZA, A. C. C.; SILVA, A. L. A. DA; LEITE, I. C. DE M.; LOUREIRO, R. S. Planejamento de alta hospitalar na visão da enfermeira: relato da experiência. **Revista Pró-UniverSUS**, Vassouras, RJ, v. 14, n. 3, p. 122-127, 2023.

DELATORRE, P. G.; SÁ, S. P. C.; VALENTE, G. S. C.; SILVINO, Z. R. Planejamento para a alta hospitalar como estratégia de cuidado de enfermagem: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Recife, v. 7, p. 7151-7159, 2013.

ENAM, A.; TORRES-BONILLA, J.; ERIKSSON, H. Evidence-Based Evaluation of Health Interventions: systematic literature review. **J Med Internet Res.**, [S. l.], v. 20, n. 11, p. 10971, 2018.

KNIHS, N. da S.; LORENÇONI, B. de P.; PESSOA, J. L. E.; PAIM, S. M. S.; RAMOS, S. F.; MARTINS, M. da S.; WACHHOLZ, L. F.; BITTENCOURT I.; SEBOLD, L. F.; AMANTE, L. N.; SENS, S.; LUNARDI, F.; DOS SANTOS, J. Health needs of patients undergoing liver transplant from the context of hospital discharge. **Transplant Proc.**, [S. l.], v. 52, n. 5, p. 1344-1349, 2020.

LIMA, M.; MAGALHÃES, A. M. M. DE; OELKE, N. D.; MARQUES, G. Q.; LORENZINI, E.; WEBER, L. A. F.; FANB, I. Estratégias de cuidados nos países latino americanos: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, n. 20, p. 180-190, 2018.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista práxis educacional**, Vitória da Conquista, BA, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

OIKONOMOU, E.; CHATBURN, E.; HIGHAM, H.; MURRAY, J.; LAWTON, R.; VINCENT, C. Developing a measure to assess the quality of care transitions for older people. **BMC Health Serv Res.**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 505, 2019.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Continuity and Coordination of Care:** a practice brief to support implementation of the WHO framework on integrated people-centred health services. Geneve: WHO, 2018.

PANIAGUA, D. V.; RIBEIRO, M. P. H.; CUNHA, C. R. F.; BAIXINHO, C. L.; RAMOS, Ó. Project K: Training for hospital-community safe transition. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2264-2271, 2018.

PEDROSA, A. R. C.; FERREIRA, Ó. R.; BAIXINHO, C. R. S. L. Cuidado transicional de reabilitação e continuidade da assistência ao paciente como prática avançada de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 7, n. 5, e20210399, 2022.

SCORSOLINI-COMIN, F. **Projeto de Pesquisa em Ciências da Saúde.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2021.

SILVA, F. R. R. da; PEREIRA, R. A.; SOUZA, A. C. DE; GIMENES, F. R. E.; SIMINO, G. P. R.; DESSOTE, C. A. M.; LETTIERE-VIANA, A.; BOLELA, F. Construção e validação de cartilha para cuidados paliativos domiciliares após alta hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, n. 28, p. 112, 2022.

SILVA, R. C.; QUEIROZ, M. G.; MAIA, L. G. As perspectivas da desospitalização no Brasil e a assistência humanizada como coadjuvante neste processo: uma revisão de literatura. **Boletim Técnico do Senac**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 2, p. 114-126, 2021.

SUTER, E.; OELKE, N. D.; LIMA, M. A. D. DA S.; STIPHOUT, M.; JANKE, R.; WITT, R. R.; VLIET-BROWN, C. VAN SCHILL, K.; ROSTAMI, M.; HEPP, S.; BIRNEY, A.; AL-ROUBAIAI, F.; MARQUES, G. Q. Indicadors and measurement tool for health systems integration: a knowledge synthesis. **International Journal Integrated Care**, [S. l.], v. 17, n. 6, p. 1-17, 2017. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5854167/. Consultado en: 31 out. 2024.

CRediT Author Statement

Agradecimientos: A Dios y a nuestras familias, ¡nuestros mayores estímulos!

Financiación: No.

Conflictos de intereses: No.

Aprobación ética: Este trabajo respetó la ética durante su desarrollo. No se sometió a un comité de ética porque se trata de un informe de experiencia que describe únicamente las vivencias profesionales de los investigadores de este estudio.

Disponibilidad de datos y materiales: Los datos y materiales utilizados en este estudio están disponibles en la Scientific Electronic Library Online (SciELO), en la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), en la herramienta de búsqueda Google Scholar y en el Portal de Revistas CAPES, así como en libros.

Contribuciones de los autores: Como fisioterapeuta del comité descrito en el artículo, Dinara Rute se encargó de redactar la introducción, los objetivos, los resultados y la discusión. En estos puntos, la autora intentó dar cuenta de su experiencia profesional y describir un poco sobre la deshospitalización basándose en la literatura científica. La autora Tannara Patrícia fue responsable por la elaboración de la metodología del estudio, consideraciones finales y búsqueda de datos y materiales en las bases de datos utilizadas para la redacción del artículo. La autora Stela fue responsable de orientar y revisar el artículo de acuerdo con las normas de la revista.

Procesamiento y edición: Editora Iberoamericana de Educación - EIAE.

Corrección, formateo, normalización y traducción