

# IDOSOS RESTRITOS AO LEITO: AÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

*Data de submissão: 24/09/2024*

*Data de aceite: 01/10/2024*

**Lilia Frazão de Oliveira**

orcid 0000 0003 0616 4498  
UFMA

**Maria de Aquino Vieira**

Orcid: 0000-0002-8999-4771  
Unieducacional

**Francisca Maria da Silva Freitas**

Orcid: 0000.0002-7754-4845  
HUUFMA

**Marilene Evangelista Corrêa Noieto**

Orcid: 0000-0003-4329-2368  
Faculdade Santa Terezinha - CEST

**Daniel Mussuri de Gouveia**

Orcid: 0000-0002-1373-3778  
Universidade Estadual do Maranhão

**Myrcyane de Moura Lemos Freitas**

<https://orcid.org/0009-0007-1078-7811>  
SESAPI

**Edvone Benevides Sabino**

Orcid: 0009-0002-5985-5153  
SESAPI

**Meire Maria de Sousa e Silva**

Orcid: 0009-0006-5047-2737  
SESAPI

**Louyse Amanda Nascimento Morais  
Nogueira**

Orcid: 0009-0002-5421-7099  
SESAPI

**Antonio Francisco Gomes da Silva**

Orcid:0009-0000-9176-437X  
Unieducacional

**RESUMO: Introdução:** O crescimento da população idosa no Brasil, impulsionado pela maior longevidade, traz mudanças significativas nas redes de atenção à saúde. A maior prevalência de doenças crônicas e incapacidades funcionais elevam a demanda por serviços de saúde, exigindo que os sistemas de saúde busquem respostas rápidas e adequadas para atender às necessidades de diferentes grupos etários. **Objetivo:** identificar as principais causas de imobilidade dos pacientes idosos em atendimento domiciliar e as ações executadas pela equipe multidisciplinar do Serviço de Atendimento Domiciliar no cuidado aos idosos restritos ao leito. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de Revisão Integrativa da Literatura em bases como SCIELO, LILACS e BDEFN, além do Google Acadêmico. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra em português e inglês, publicados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2023. E excluídos artigos duplicados, editoriais e preprints,

resultando em uma revisão final com 10 artigos. **Resultados:** A análise dos cuidados da equipe multidisciplinar do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) destacou intervenções essenciais para a reabilitação de idosos restritos ao leito, evidenciando sua importância na promoção da qualidade de vida e na redução de complicações associadas à imobilidade. As ações incluem a prescrição e monitorização da farmacoterapia, avaliação do risco de úlceras por pressão com medidas preventivas, identificação de déficits motores e respiratórios, e manejo de infecções. Além disso, a avaliação nutricional é crucial, com foco na identificação de dificuldades de deglutição e na adequação da dieta, assegurando a ingestão adequada de nutrientes. **Conclusão:** O estudo destacou os fatores de risco que contribuem para a restrição ao leito e as ações implementadas pela equipe do SAD. É essencial fortalecer essas iniciativas por meio de políticas de gestão local e federal, uma vez que elas podem reduzir a demanda por internações hospitalares e melhorar a qualidade de vida dos idosos, promovendo seu bem-estar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos. Equipe de saúde. Serviços de Atenção Domiciliar.

## ELDERLY RESTRICTED TO BED: ACTIONS OF THE MULTIDISCIPLINARY HOME CARE SERVICE TEAM

**ABSTRACT: Introduction:** The growth of the elderly population in Brazil, driven by greater longevity, has brought significant changes to health care networks. The higher prevalence of chronic diseases and functional disabilities increases the demand for health services, requiring health systems to seek rapid and appropriate responses to meet the needs of different age groups. **Objective:** Objective: To identify the main causes of immobility in elderly patients receiving home care and the actions carried out by the multidisciplinary team of the Home Care Service in caring for bed-restricted elderly people. **Methodology:** An Integrative Literature Review was carried out using databases such as SCiELO, LILACS and BDEF, as well as Google Scholar. Articles available in full in Portuguese and English and published between January 2015 and December 2023 were included. Duplicate articles, editorials and preprints were excluded, resulting in a final review with 10 articles. **Results:** The analysis of the care provided by the multidisciplinary team of the Home Care Service highlighted essential interventions for the rehabilitation of bed-restricted elderly people, highlighting their importance in promoting quality of life and reducing complications associated with immobility. Actions include prescribing and monitoring pharmacotherapy, assessing the risk of pressure ulcers with preventative measures, identifying motor and respiratory deficits, and managing infections. In addition, nutritional assessment is crucial, with a focus on identifying swallowing difficulties and adjusting the diet to ensure adequate nutrient intake. **Conclusion:** The study highlighted the risk factors that contribute to bed restriction and the actions implemented by the Home Care Service team. It is essential to strengthen these initiatives through local and federal management policies, since they can reduce the demand for hospital admissions and improve the quality of life of the elderly, promoting their well-being.

**KEYWORDS:** Elderly. Health Care Team. Home Care Services.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2025, o Brasil será o sexto país com o maior número de idosos, estimando-se aproximadamente 34,5 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais (OMS, 2015). A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) projeta que, até 2030, o número de idosos com 60 anos ou mais alcançará 1,4 bilhão, com a taxa de envelhecimento populacional duplicando de 12% para 22% entre 2015 e 2050 (OPAS, 2018).

O envelhecimento da população é um fenômeno global que reflete a reestruturação da sociedade contemporânea e como as transformações sociais, econômicas, culturais e políticas impactam a população idosa. Essas mudanças resultam em desafios significativos, especialmente no acesso aos serviços de saúde, no sistema de pensões e previdência social, nas políticas de habilitação e no suporte individual às famílias (Alves, 2014).

O crescimento acelerado da população idosa no Brasil, aliado ao aumento da longevidade, está promovendo mudanças significativas nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). Isso se deve à maior carga de doenças crônicas e incapacidades funcionais, resultando em novas demandas e na necessidade de um uso intensivo dos serviços de saúde. Os sistemas de saúde são desafiados a buscar respostas rápidas e adequadas para atender às necessidades de diferentes grupos etários (BRASIL, 2020). Apesar da maior frequência de doenças na população idosa, nem todas estão associadas à dependência funcional, indicando que o envelhecimento não é sinônimo de incapacidades, mas sim de maior vulnerabilidade (Paraná, 2017).

Os idosos enfrentam problemas de saúde decorrentes da senescência e senilidade, que demandam serviços especializados em saúde voltados para a promoção da qualidade de vida e a melhoria das condições de saúde, ambientais, sociais e fisiológicas (MINAYO, 2019). A imobilidade, seja em ambiente hospitalar ou domiciliar, pode causar complicações severas em múltiplos sistemas do organismo, desde alterações cutâneas até variações no ritmo cardiorrespiratório (Baccarelli, 2020).

O cuidado de idosos em condição de restrição ao leito e com elevado grau de dependência representa um desafio para os sistemas de saúde, que precisam atender a demandas de ações e atendimentos especializados (Giaquini et al., 2017). Essas condições frequentemente apresentam um caráter variável e progressivo, com origem multifatorial, predominando alterações neurológicas e musculoesqueléticas que comprometem a mobilidade (MORAES et al., 2012), além da agudização de doenças que podem levar à hospitalização (Guedes et al., 2018).

A entrada do indivíduo no status de paciente provoca uma ruptura em sua rotina, frequentemente de forma abrupta, deixando tanto o paciente quanto a família despreparada para essa nova realidade (BORDIN et al., 2022). A mobilidade física prejudicada resulta em repercussões fisiológicas significativas, como déficits de sensibilidade, alterações gastrointestinais e circulatórias, além de dificuldades na higiene pessoal, aumentando a suscetibilidade a comprometimentos sistêmicos. Nesse contexto, os idosos restritos ao leito requerem cuidados especializados (Corrêa et al., 2019).

O cuidado domiciliar visa atender de forma integral as necessidades do paciente, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (MARTINEZ, 2020). A condição de idosos restritos ao leito exige um maior nível de cuidado, resultando em uma demanda significativa por serviços de saúde, incluindo atendimentos ambulatoriais, internações e emergências, devido à fragilidade da saúde e ao risco de complicações respiratórias, ansiedade, infecções, depressão e até óbito (Santos, 2019).

Em 2016, o Ministério da Saúde publicou a Portaria Nº 825, que redefine a Atenção Domiciliar (AD) no Sistema Único de Saúde, integrando-a às Redes de Atenção à Saúde. Essa portaria visa realizar cuidados preventivos e terapêuticos, promover a reabilitação e proporcionar cuidados paliativos no âmbito domiciliar, assegurando a continuidade dos cuidados por equipes multiprofissionais (Brasil, 2016).

Os cuidados em domicílio devem ser direcionados a indivíduos com instabilidade clínica que necessitam de atenção especializada em situação de restrição ao leito, seja temporária ou definitiva. A AD busca oferecer o tratamento mais oportuno, cuidados paliativos e a redução de agravos, visando aumentar a autonomia do paciente, da família e do cuidador (Castro et al., 2018).

O Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) representa uma referência complementar aos cuidados da Atenção Primária em Saúde e aos serviços de urgência, com um papel tanto substitutivo quanto complementar à internação hospitalar. O SAD gerencia atendimentos realizados por equipes multiprofissionais e fornece formação aos cuidadores, capacitando-os a auxiliar nas necessidades diárias dos pacientes (Brasil, 2016).

A Atenção Domiciliar é uma modalidade de cuidado à saúde que engloba ações de promoção, prevenção, tratamento, cuidados paliativos e reabilitação, assegurando continuidade dos cuidados para pacientes com dificuldades temporárias ou definitivas de se deslocar a serviços de saúde, ou para aqueles em que a AD é a modalidade de tratamento mais adequada (Brasil, 2016).

Os profissionais de saúde envolvidos na Atenção Domiciliar, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais, devem atuar de maneira integral, oferecendo assistência contínua em um contexto demográfico caracterizado por diversas doenças crônicas. Para isso, é fundamental compreender o contexto do usuário e seu perfil de saúde (Rajão e Martins, 2020).

É essencial que os profissionais da saúde adotem uma abordagem holística e individualizada, atentando para aspectos como a atenção domiciliar, as necessidades humanas básicas e os cuidados instrumentais, fortalecendo assim a qualidade de vida do paciente e de sua família (Vieira, 2015). Além disso, é crucial conhecer as principais causas da restrição ao leito em idosos e a relevância das ações executadas pela equipe multidisciplinar do Serviço de Atendimento Domiciliar em seu cuidado.

O objetivo do estudo foi identificar as principais causas de imobilidade dos pacientes idosos em atendimento domiciliar e as ações executadas pela equipe multidisciplinar do Serviço de Atendimento Domiciliar no cuidado aos idosos restritos ao leito.

## METODOLOGIA

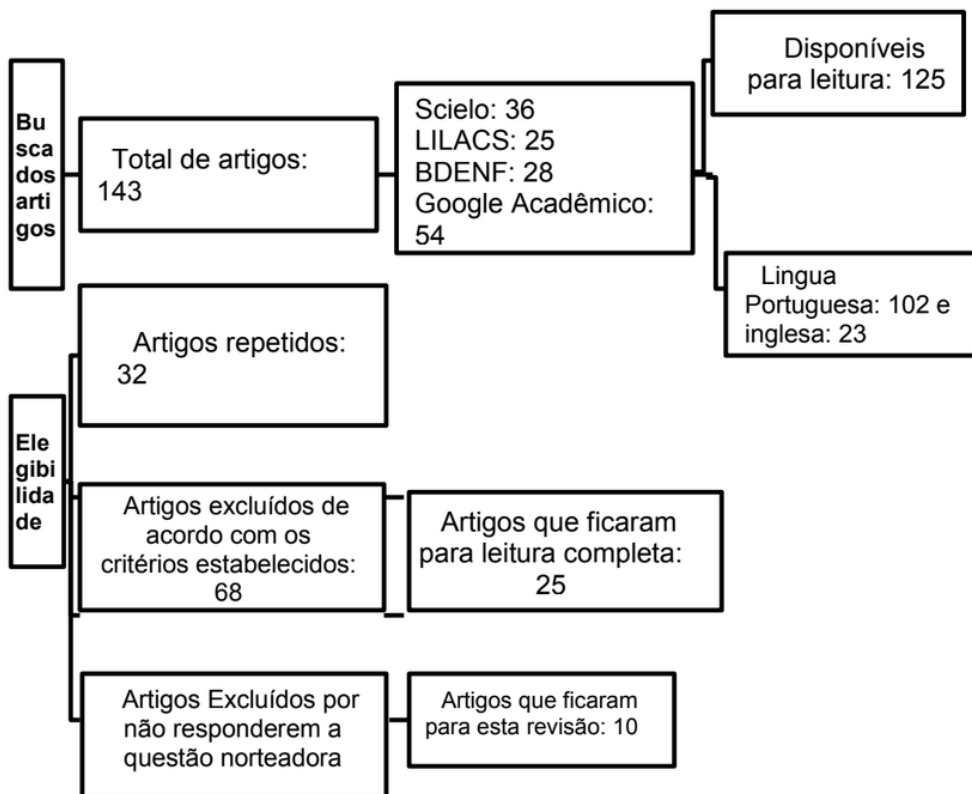
Trata-se de uma pesquisa de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de caráter exploratório e descritivo, que consiste em um método de pesquisa utilizado com frequência na prática baseada em evidência, (SOARES et al., 2014).

Para a realização da revisão integrativa foram utilizadas seis fases: 1ª Fase - elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase - busca na literatura; 3ª Fase – aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e avaliação dos dados; 4ª - Fase seleção dos artigos com leitura na íntegra; 5ª Fase – análise crítica dos estudos incluídos; e 6ª Fase - apresentação da revisão integrativa (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A busca dos dados foi realizada a partir da questão norteadora: Quais as principais causas para a restrição ao leito de idosos e a importância das ações executadas pela equipe multidisciplinar do Serviço de Atendimento Domiciliar em seu cuidado?. Utilizou-se como fonte de pesquisa a biblioteca eletrônica (SCiELO), as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados de Enfermagem (BDENF-Enfermagem), e o google acadêmico. Para a consulta das informações, foram utilizados os descritores Atenção Primária em Saúde, Serviços de Assistência Domiciliar, idosos, cuidados, equipe de saúde, combinados pelos operadores booleanos AND, OR e NOT.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, na língua portuguesa e inglesa com acesso online gratuito no período dos meses de janeiro de 2016 a dezembro de 2023. E como critérios de exclusão artigos repetidos, editoriais ou no preprint da revista.

A busca pelos artigos foi realizada por meio da leitura de títulos e resumos, com a leitura integral dos textos sendo realizada quando necessário, a fim de selecionar os artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Nesta etapa, os artigos completos foram analisados de forma crítica e independente, seguindo o processo de seleção ilustrado na figura abaixo.



**Figura 1:** Busca dos artigos

**Fonte:** Autoria Própria.

Para extração dos dados, foi usado um roteiro com dados previamente elaborado pela pesquisadora, especificamente, para este estudo que permitiu a investigação e identificação de informações como título, autores, ano, periódico/ base de dados de publicação, metodologia. No segundo, foi realizada a leitura minuciosa e na íntegra, fazendo a síntese dos pontos principais dos artigos, com o propósito de verificar a contribuição de cada estudo para a resolução da questão norteadora, de forma a atingir o objetivo do estudo.

Para análise mais aprofundada e síntese do material realizaram-se os seguintes procedimentos: a) leitura exploratória, que constituiu na leitura do material; b) leitura seletiva, que se preocupou com a descrição e seleção do material quanto à sua relevância para o estudo; c) leitura crítica e reflexiva que buscou identificar os principais cuidados realizados pela equipe multiprofissional aos idosos restritos ao leito pelo SAD. Análise final da revisão foi realizada com 10 artigos que atenderam o propósito da pesquisa na quinta fase.

Utilizou-se a Análise Textual Discursiva que de acordo Moraes e Galiazzi (2007) é um método que analisa de forma qualitativa dados e informações com intuito de construir novos entendimentos sobre o conteúdo e discursos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

TÍTULO	AUTORES	ANO	PERIÓDICO/ BASE DE DADOS	TIPO DE ESTUDO
A prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em usuários acamados assistidos em uma unidade básica de saúde da família	Souza et al.,	2016	Saúde em Redes LILACS/	Estudo Transversal
Intervenção domiciliar como ferramenta para o cuidado de enfermagem: Avaliação da satisfação de idosos	Nogueira et al.,	2016	Revista Gaúcha de enfermagem UFPE/ SCIELO	Pesquisa avaliativa com abordagem qualitativa e caráter descritivo
A reabilitação das alterações cognitivas após o acidente vascular encefálico	Schewinsky, Alves,	2017	Acta Fisiátrica/ LILACS	Pesquisa descritiva
Fatores preditores para incapacidade funcional de idosos atendidos na atenção básica	Pereira et al.	2017	Rev.Bras.Enfermagem/ SCIELO	Estudo transversal
Características dos Serviços de Atenção Domiciliar	Nery et al.,	2018	Revista de enfermagem UFPE/BDENF	Revisão integrativa
Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio	Marinho et al.,	2020	Brazilian Journal of health Review/ GOOGLE ACADÊMICO	Revisão de Literatura Integrativa
Atenção domiciliar no Sistema único de Saúde: Perfil de pacientes assistidos	Johann et al.,	2020	Ciências Biológicas e da Saúde/LILACS	Estudo transversal quantitativo de caráter retrospectivo
Fatores associados à condição de acamado em idosos brasileiros: resultado da Pesquisa Nacional de Saúde	BORDIN et al.,	2020	Rev. bras. geriatr. gerontol. / SCIELO	Estudo transversal
Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes	Figueiredo et al.,	2021	Ciência e Saúde Coletiva/ SCIELO	Estudo qualitativo
Cenário assistencial estabelecido para atenção ao idoso dependente após a alta hospitalar	SILVA et al.	2022	Rev. APS/ LILACS	Estudo quantitativo, seccional, descritivo e exploratório,

**Quadro 01:** Descrição dos artigos selecionados segundo título, autores, ano, periódico, base de dados e Tipo de Estudo.

De acordo com os dados, observou-se que o ano de 2020 apresentou maior número de publicação com três artigos e nos anos de 2016 e 2017 com dois respectivamente. Cinco artigos foram extraídos na biblioteca eletrônica Scielo e quatro na LILACS. A maioria dos estudos era pesquisa de campo, sendo que seis apresentam metodologia quantitativa e dois qualitativa.

## Principais causas para a restrição de leitos em idosos

Segundo Mattos et al., (2014), as mudanças sofridas durante o envelhecimento levam a perda da capacidade de adaptação no meio em que o idoso está inserido, causando maior exposição a riscos e incidência de doenças que podem comprometer a funcionalidade e desempenho das atividades cotidianas, acarretando a condição denominada “incapacidade funcional”.

Marinho et al., (2020) abordam que a incapacidade do idoso pode gerar complicações importantes em sua vida, da sua família, da comunidade e no sistema de saúde, visto que é uma das maiores causas de fragilidade e dependência, colaborando deste modo, para a redução do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos.

Para Bordin et al., (2020), as principais causas associadas às condições de restrição ao leito em idosos estão relacionados ao analfabetismo ou a baixa escolaridade, às Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com destaque para HAS (Hipertensão arterial sistêmica), sequelas de AVE (Acidente vascular encefálico). Segundo Brito et al., (2015), a prevalência de mulheres idosas expostas às situações de dependência funcional é maior comparadas aos homens. E de acordo com Nogueira et al., (2010) essa prevalência pode ser atribuída à maior expectativa de vida das mulheres relacionadas aos homens.

Os estudos de Machado et al., (2017) e Bordin et al., (2020) apontam que pessoas com baixo nível de escolaridade têm maior chance de apresentarem doenças e incapacidades, visto que há uma limitação do acesso à informação em saúde. O analfabetismo tem um impacto de carga negativa que refletem ao longo da vida, como a diminuição da autopercepção sobre seu estado de saúde e compreensão acerca de doenças, levando a uma menor busca pelos serviços de saúde, com diagnósticos e tratamentos tardios, que potencializam o agravamento das doenças, resultando em limitações e restrição ao leito (RIBEIRO et al., 2018).

Botelho, Carvalho e Rodrigues (2021) colocam que as principais causas de restrição ao leito em idosos são provenientes de sequelas do AVE, politraumatismos, fraturas, doenças respiratórias, bem como as Doenças Crônicas não Transmissíveis e doenças neurológicas degenerativas, como Alzheimer, esclerose lateral amiotrófica, Parkinson e pacientes oncológicos que demandam de cuidados mais específicos. O que corrobora com os estudos Bordin et al., (2020); Batista., (2014) e Malta et al., (2019), em que apontam que quanto maior o número de DCNT maior será a chance de incapacidade, uma vez que as doenças desencadeiam outras complicações potencializando a necessidade de buscas aos serviços de saúde, hospitalizações, redução da capacidade funcional e mortalidade.

Outros estudos com de Figueireido (2018) apontam que uma das principais causas que contribui para o desfecho de restrição ao leito são as doenças degenerativas incapacitantes entre elas estão o Acidente Vascular Cerebral (AVC), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), osteoporose, fraturas, reumatismo, doença de



Alzheimer e alguns problemas relacionados a perda da visão. O estudo ainda ressalta que as complicações decorrentes das doenças podem repercutir na execução de atividades diárias dos idosos, como se alimentar, ir ao banheiro, tomar banho e cuidar da higiene corporal, quanto maior for essas dificuldades, maior é seu grau de dependência.

Brandão et al, (2020) coloca que as complicações do AVC são consideradas um problema grave de saúde pública, em que afeta indivíduos em todas as esferas da vida, social, emocional e física, tornando o paciente dependente de cuidados dos profissionais de saúde e de seus familiares. Para Vega, (2020), as sequelas de Acidentes Vasculares Encefálico, traumas ortopédicos, reabilitações de condições graves no geral, além do próprio processo de envelhecimento geram incapacidade física e mental e são consideradas as maiores causas para restrição de leito em idosos.

Dentre outras causas de risco, destacam-se as quedas, que ocorrem pelo deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, sem correção de tempo hábil e é determinada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade do indivíduo (Fechine; Trompieri, 2012). Para Nogueira et al (2012), as quedas estão relacionadas a fatores intrínsecos (específicos do próprio idoso) e extrínsecos (relacionados ao meio ambiente) e é a segunda causa de morte por lesões acidentais e não acidentais.

Segundo Giaquini; Lini; Doring, (2017), o aumento da ocorrência de quedas entre os idosos pode gerar comprometimento na saúde do idoso com impacto negativo na qualidade de vida. Além do medo de novas quedas, o que gradualmente pode resultar em quadros de dependência, isolamento social, perda progressiva da capacidade funcional e à reincidência de novo episódio de queda.

## **Ações realizadas pela Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar para a reabilitação dos idosos**

A Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) tem como principais atividades realizar visitas para a admissão do idoso que se encontra em restrição ao leito, e dependendo das condições clínicas desses idosos, podem ser solicitados ainda os cuidados da Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP). Esses atendimentos só podem ser realizados prioritariamente com os idosos restritos ao leito em domicílio de maneira temporária ou definitiva (Savassi, 2016; Procópio, 2019).

O estudo de Cunha, Sá (2013) aponta que uma das principais ações desenvolvidas pela EMAD é a reabilitação das estruturas e funções que se encontram prejudicadas e todo planejamento do cuidado é desenvolvido por meio de avaliação. De acordo com Campos, Silva (2013), para que haja o atendimento dos idosos pela Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar, eles devem apresentar condições incapacitantes ou com dificuldade de locomoção, além de serem cadastrados e fazerem parte da Rede de Atenção à Saúde e estarem integrados de acordo com os fluxos assistenciais, protocolos clínicos e de acesso por meio dos mecanismos de regulação.

Segundo Silva et al, (2021, grande parte dos atendimentos realizados com os idosos são aqueles que sofreram Acidente Vascular Encefálico (AVE), doenças neurodegenerativas, doenças crônicas e câncer. E por isso, as visitas pela Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar devem ser realizadas semanalmente no intuito dos pacientes serem acompanhados de forma humanizada e singular. As ações desenvolvidas acontecem de forma compartilhada e integrada entre a equipe multidisciplinar/cuidador/familiares

De acordo com Ferreira et al (2021), a EMAD deve ter conhecimento das famílias que fazem parte de seu território de atuação, identificando os problemas de saúde e as situações de risco da comunidade, para assim desenvolver planos de ações para o enfrentamento dos desafios do processo saúde-doença, a fim de realizar a promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação na atenção primária.

Campos; Silva (2013) destacam que a EMAD tem a função de cuidar dos pacientes domiciliados, planejar e organizar os cuidados necessários, além de observar os pontos de atenção que cada indivíduo necessita de modo a ampliar e aplicar a integralidade do cuidado.

Ferreira; Bansi; Paschoal (2021) mencionam que a assistência domiciliar realizada por uma equipe multiprofissional com prática domiciliar é fundamental para para impactar nos múltiplos fatores que interferem no processo saúde-doença. Ainda segundo os autores, a assistência domiciliar interdisciplinar possibilita que o cuidado seja planejado sob vários aspectos, contribuindo para uma melhor sobrevida do paciente com o olhar da integralidade.

Szanton et al., (2016); Bunn et al. 2017) reforçam que a parceria entre diversos profissionais promove para além da saúde física, a manutenção e a recuperação da independência do paciente. Para Hilzendegeer et al (2014), a interdisciplinaridade da EMAD facilita o planejamento de ações, pois onde cada profissional busca em suas visitas rotineiras auxiliar o outro profissional, passando as necessidades que o paciente e sua família apresentam. Ainda segundo os autores, a equipe tem liberdade de tomar decisões

Santos (2017) apontam que as ações realizadas pela EMAD proporcionam qualidade no cuidado ao paciente acamado e nas orientações ao seu cuidador ou familiar. Segundo Pereira et al (2020), a equipe tem liberdade para a resolução dos problemas encontrados.

A importância da equipe multidisciplinar no cuidado em domicílio possibilita a potencialização de terapias para os tratamentos, fortalece os vínculos afetivos entre os profissionais, paciente, cuidador e família. E isso só é possível pelo fortalecimento das práticas interdisciplinares na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), seja no domicílio, ou até mesmo no hospital intervindo na decisão conjunta do processo de desospitalização. Destaca-se ainda a eficácia da terapêutica e reabilitação do usuário, minimizando o quadro da patologia, restabelecendo-os ou até mesmo, atuando na prevenção (SILVEIRA, CIAMPONE, E GUTIERREZ, 2014).

## CONCLUSÃO

A pesquisa realizada sobre as principais causas de imobilidade dos pacientes idosos em atendimento domiciliar revelou que fatores como doenças crônicas, condições neurológicas e musculoesqueléticas, além de limitações funcionais, são determinantes na restrição ao leito. Esses elementos não apenas impactam a mobilidade, mas também exacerbam a vulnerabilidade dos idosos, aumentando a necessidade de cuidados especializados. Compreender essas causas é essencial para desenvolver estratégias que visem a prevenção da imobilidade e a promoção da autonomia dos pacientes.

As ações executadas pela equipe multidisciplinar do Serviço de Atendimento Domiciliar emergem como fundamentais para o cuidado integral dos idosos restritos ao leito. A equipe atua de maneira colaborativa, implementando intervenções direcionadas à reabilitação, manejo das comorbidades e suporte psicoemocional, além de cuidados específicos para prevenir complicações relacionadas à imobilidade. A abordagem holística e personalizada desses profissionais é crucial para melhorar a qualidade de vida dos idosos, demonstrando que o cuidado domiciliar pode ser uma solução eficaz e humanizada diante dos desafios impostos pela imobilidade.

## REFERÊNCIAS

Alves, José Eustáquio Diniz. Transição demográfica, Transição da estrutura etária e envelhecimento. **Revista Portal**, n.4, 2014. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar\\_url?url=http://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/download/440/440&hl=pt-PT&sa=X&ei=M8-UY9TwFsaSy9YP7duF-A4&scisig=AAGBfm0VzO-sUWo9mNnhN4gGv1ERgtzkw&oi=scholar](https://scholar.google.com.br/scholar_url?url=http://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/download/440/440&hl=pt-PT&sa=X&ei=M8-UY9TwFsaSy9YP7duF-A4&scisig=AAGBfm0VzO-sUWo9mNnhN4gGv1ERgtzkw&oi=scholar). Acesso em: 22 ago.2024.

Baccarelli, Barbara Maria Ferrareto. **Estratégias para melhor inserção do idoso fragilizado no programa de saúde da família**. São Paulo, 2020. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/26736/1/barbara\\_maria\\_ferrareto\\_baccarelli.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/26736/1/barbara_maria_ferrareto_baccarelli.pdf). Acesso em: 22 ago.2024.

Batista, Sandro Rodrigues. A complexidade da multimorbidade. *J Manag Prim Health Care*, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v5i1.205>. Acesso em 13 set. 2024.

Bordin, Danielle *et al.* Fatores Associados à condição em idosos brasileiros: Resultado da pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2020. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/FQjvsGG4QpjKPFMhg36VfbN/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago.2024.

Bordin, Daniele *et al.* Fatores associados à internação hospitalar de idosos: estudo de base nacional. **Rev Bras Geriatr Gerontol.** 2018;21(4):439-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180059>, <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/hDCSwN49KpBNBcqPnYpPMD/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 22 ago.2024..

Botelho, Camilla. CARVALHO, Melissa Martins. RODRIGUES, Francisco. **Guia de Principais Cuidados Domiciliares para Pacientes Acamados**. Edição I. Editora Creative, p.05, 2021. Disponível em: <https://creativeeventos.com.br/wp-content/uploads/2021/12/E-Book-Cuidados-Com-Pacientes-Acamados.pdf>. Acesso em 17 ago.2024.

Bunn, Frances *et al.* Supporting shared decision-making for older people with multiple health and social care needs: a protocol for a realist synthesis to inform integrated care models. **BMJ open**, V. 7, n.2, 2017. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/2/e014026>. Acesso em: 14 ago.2024.

Brandão *et al.*, 2020. **Atuação do Enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente vítima de Acidente Vascular Cerebral: Revisão Integrativa**. Gama-DF:UNICEPLAC, 2020. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/934/1/Lucas%20Brandao%20Gon%C3%A7alves\\_0004175\\_Ludmyla%20Guedes%20Neiva\\_0005048\\_Mislene%20Soares%20Urani\\_0004280.PDF](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/934/1/Lucas%20Brandao%20Gon%C3%A7alves_0004175_Ludmyla%20Guedes%20Neiva_0005048_Mislene%20Soares%20Urani_0004280.PDF). Acesso em 19 ago.2024.

Brasil. Ministério da Saúde Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. **Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas**. 2016. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2016/prt0825\\_25\\_04\\_2016.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html).>acessado: Acesso em: 22 ago.2024.

Brito *et al.* Incapacidade funcional e fatores socioeconômicos e demográficos associados em idosos. **Rev.Brasileira de Enfermagem**. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/reben/abdxxZyQcWRpnZrJFStmS7GQR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago.2024.

Campos, Camila Vilaça Salles; SILVA, Kênia Lara. Cateterismo vesical intermitente realizado pelos cuidadores domiciliares em um serviço de atenção domiciliar. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte v. 17, n. 4, p. 753-770, 2013. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/885>. Acesso em: 22 ago.2024.

Castro, Edna Aparecida Barbosa *et al.* Organização da atenção domiciliar com o Programa Melhor em Casa. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, 2018. Disponível em:» <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447rgenf-39-01-e2016-0002.pdf>. <https://www.scielo.br/rj/rgenf/a/npqPRKrXL4gftMvhvnQhzd/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 17 ago. 2024.

Corrêa, Nirciene Quintão de Assis *et al.* **Trilhando cuidados: idosos acamados e seus cuidadores na Atenção Primária à Saúde**. Belo Horizonte:Universidade Federal de Minas Gerais, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/32976/1/TCC%20FINAL%20COM%20FOLHA%20APROVA%C3%87%C3%83O.pdf> Acesso em: 22 ago.2024..

Cunha, Marcela Silva da e SÁ, Marilene de Castilho. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: os desafios de se mover no território. Interface - **Comunicação, Saúde, Educação**. V. 17, n. 44 pp. 61-73. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832013000100006>>. ISSN 1807-5762. Acesso em: 22 ago.2024.

Fechine, Basílio Rommel Almeida; Trompieri, Nicolino. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 20, 2012. Disponível em: <https://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica---es-fisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>. Acesso em: 22 ago.2024.

Ferreira, Fernanda Pretti Chalet; Bansi, Luciana Orui; Paschoal, Sérgio Márcio Pacheco. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 911-926, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbagg/a/MLWMwhfpRjz4dcm3tCZ3BHG/abstract/?lang=pt>. Acesso em 15 ago.2024.

Ferreira, Fernanda Pretti Chalet; Bansi, Luciana Orui; Paschoal, Sérgio Márcio Pacheco. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 911-926, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbagg/a/MLWMwhfpRjz4dcm3tCZ3BHG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 ago.2024.

Figueiredo, Suelene Castro de, e *et al.* Perfil dos usuários atendidos pela fonoaudiologia do serviço de atenção domiciliar. **Revista CEFAC**, v. 20, p. 613-620, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefaca/a/Y5P3W6bk7HRmTQ4Ysj4STYn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 ago.2024.

Giaquini, Franciane; LINI, Ezequiel Vítório; DORING, Marlene. Prevalência de dificuldade de locomoção em idosos institucionalizados. **Acta fisiátrica**, v. 24, n. 1, p. 1-6, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/144575/138878>, <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/0104-7795.20170001>. Acesso em: 22 ago.2024..

Guedes, Luana Petruccio Cabral Monteiro, Oliveira Maria Liz Cunha, Carvalho, Gustavo Azevedo. Efeitos deletérios do tempo prolongado no leito nos sistemas corporais dos idosos: uma revisão. **Rev Bras Geriatr Gerontol**. 2018;21(4):499-506. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170167>

HILZENDEGER, Ana Lucia *et al.* A atuação da equipe multiprofissional do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD). **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v.3, n. 8, p. 79-94, 2014. Disponível: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/224>. Acesso em: 22 ago.2024.

Machado WD, *et al.* Idosos com doenças crônicas não transmissíveis: um estudo em grupos de convivência. **Rev Ciênc Saberes**. 2017;3(2):445-51. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/194/106>. Acesso em: 22 ago.2024.

MALTA, Débora Carvalho Malta *et al.* Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Rev Bras Epidemiol**. 2019;22: e190030. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>. Acesso em: 22 ago.2024.

Marinho, Cândida Leão et al. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 6880-6896, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12178/10217>, DOI:10.34119/bjhrv3n3-225. Acesso em: 22 ago.2024.

Martinez, Elizabete Fabiana Da Silva. **Saúde Do Idoso: Atenção E Cuidado Nas Visitas Domiciliares**. São Paulo: Universidade federal de São Paulo, 2020. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/26377/1/elizabete\\_fabiana\\_da\\_silva\\_martinez.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/26377/1/elizabete_fabiana_da_silva_martinez.pdf). Acesso em: 22 ago.2024.

Mattos, Inês Echenique, Carmo, Cleber Nascimento do, *et al.* Factors associated with functional incapacity in elders living in long stay institutions in Brazil: a cross-sectional study. **BMC Geriatr**. p. 14:47, 2014 Disponível em: doi: 10.1186/1471-2318-14-47. PMID: 24731189; PMCID: PMC3991891. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/translate/goog/24731189/>

MENDES, Karina Dal Sasso, SILVEIRA, Renata Crisitna De Campos Pereira, GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-764, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)»[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018) <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 22 ago.2024..

Minayo Maria Cecília de Souza. O Imperativo de Cuidar da Pessoa Idosa Dependente. **Ciências de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 24(1):p. 247-252, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/pQJqkWpWlZHXSKXrJQFydp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 ago.2024.

Moraes, Geridice Lorna de Andrade et al. Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados no domicílio. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, p. 7-12, 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/jQPYTSL4TRZHCq9R4z5npq/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 22 ago.2024..

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. Análise textual discursiva. Ijuí: Ed. Unijui, 2007.

Nogueira, Augusto *et al.* Risco de queda nos idosos: educação em saúde para melhoria da qualidade de vida. **Revista Práxis**, v. 4, n. 8, 2012. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/582/541>. Acesso em: 30 ago 2024.

Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde [Internet]. 2015[cited 2019 Jun 19]. Available from: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>»<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>

Organização Pan-Americana De Saúde. Folha informativa- **Envelhecimento e saúde**. Brasília: OPAS; 2018. Folha informativa atualizada em fevereiro de 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel> Acesso em: 22 ago.2024..

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. P223a. **Avaliação multidimensional do idoso / SAS**. - Curitiba : SESA, 2017. 2018 .113p. Disponível em : [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultidoidoso\\_2018\\_atualiz.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultidoidoso_2018_atualiz.pdf). Acesso em: 22 ago.2024..

Pereira, Jéssica de Aquino *et al.* Atuação das equipes multiprofissionais de atenção domiciliar com foco no acompanhamento dos idosos dependentes , **XXVIII Congresso Virtual de Iniciação Científica UNICAMP**, 2020. Disponível em: <https://www.prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2020P16331A34227O50.pdf>. Acesso em: 22 ago.2024..

Procópio, Laiane Claudia Rodrigues *et al.* A Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde: desafios e potencialidades. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 592-604, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912123>. > Acesso em: 22 ago.2024..

Rajão, Fabiana Lima & Martins, Mônica. Atenção Domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25 (5: p. 1863- 1876), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wqxNqstXftvkTvLxzH3gJn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago.2024..

Ribeiro, Mateus Menezes *et al.* Desempenho ocupacional de cuidadores informais em atenção domiciliar/ Occupational performance of informal caregivers of patients at home care. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO**, v. 2, n. 2, p. 338-356. 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrrj.br/index.php/ribto/article/view/12750/pdf>. Acesso em: 22 ago.2024.

Saldan, Gabriela Galdini *et al.* Construção de tecnologia educativa para cuidado domiciliar após Acidente Vascular Encefálico: Relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE on line**. Recife, v.11, n.4, p.1784-93, abr., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15251>. Acesso em: 22 ago.2024.

Santos, Fernanda Bernardo dos. **Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar**. Niterói: 2019. Originalmente apresentado como Dissertação de mestrado, Universidade Federal Fluminense, 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/11798/Fernanda%20Bernardo%20dos%20Santos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 22 ago.2024.

Santos, Maria da Conceição dos. **Pessoa com deficiência física, necessidades de saúde e integralidade do cuidado: análise das práticas de reabilitação no SUS**. São Paulo, Biblioteca Digital USP 2017. Originalmente apresentado como Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-21022018-093226/pt-br.php>. Acesso em: 22 ago.2024.

Savassi, Leonardo Caçado Monteiro. Os atuais desafios da Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde: uma análise na perspectiva do Sistema Único de Saúde. e. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2016;11(38):1-12. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmf11\(38\)1259](http://dx.doi.org/10.5712/rbmf11(38)1259). Acesso em: 22 ago.2024..

Silva, Rabelo, Jucieli *et al*. Atenção domiciliar: percepção do usuário que apresenta condição crônica sobre o cuidado ofertado pela atenção primária à saúde. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 3, p. 187-200, 2021.

SILVEIRA, Maria Helena, CIAMPONE, Maria Helena Trench E GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 7-16, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100002>>. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100002>. Acesso em: 22 ago.2024.

Soares, Cassia Baldini Soares, Hoga, Luiza Akiko komua, *et al*. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo,48(2),p. 335-45, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 ago.2024.

Szanton, Sara L. *et al*. Home-based care program reduces disability and promotes aging in place. **Health Affairs**, V. 35,n. 9,p. 1558-1563, 2016. Disponível em: <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.216.0140>. Acesso em: 22 ago.2024.

Vieira, Heloísa Ferreira, *et al*. Assistência de Enfermagem ao Paciente Acamado em Domicílio: Uma Revisão Sistemática. **FIEP Bulletin online**. [S.I.], 2015. Disponível em: <http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/85.a2.60>. Acesso em: 22 ago.2024..