

FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JÚNIA LOPES BARBOSA

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE A
ALTA HOSPITALAR NO SETOR CLÍNICA MÉDICA
EM UM HOSPITAL EM JOÃO PINHEIRO - MG

JOÃO PINHEIRO - MG

2018

JÚNIA LOPES BARBOSA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE A
ALTA HOSPITALAR NO SETOR CLÍNICA MÉDICA
EM UM HOSPITAL EM JOÃO PINHEIRO - MG**

Artigo de pesquisa realizado referente ao segundo semestre do 10º Período de enfermagem e apresentado na disciplina TCC II.

Prof.^a Dr.^a Maria Celia Gonçalves da Silva

Orientadora: Enf.^a Cristiana Mourão Fonseca

JOÃO PINHEIRO – MG

2018

JÚNIA LOPES BARBOSA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE A ALTA
HOSPITALAR NO SETOR CLÍNICA MÉDICA EM UM HOSPITAL EM
JOÃO PINHEIRO - MG**

Artigo apresentado dia 12 de dezembro de 2018 a Faculdade Cidade de João Pinheir - FCJP, para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientadora: _____

Prof.^a Enf.^a Cristiana Mourão Fonseca
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____

Prof.^a Ms. Giselda Shirley da Silva
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____

Prof.^a Enf.^a Gracielle Gomes da Silva
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____

Prof.^a Enf.^a Rogéria Alves Rosa
Faculdade Cidade de João Pinheiro

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por conseguir superar tantos obstáculos pelo caminho e nunca desistir.

A minha orientadora professora e enfermeira Cristiana Mourão, pela disposição, dedicação e comprometimento sempre para me ajudar,

A professora Dr.^a Maria Célia pela paciência

Ao Hospital Municipal da cidade de João Pinheiro - MG e todos colaboradores que participaram direta ou indiretamente para realização desse trabalho.

A instituição FCJP - Faculdade Cidade de João Pinheiro que nos proporcionou excelentes profissionais para nossa capacitação e formação durante essa caminhada.

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a uma pessoa muito especial, minha mãe, que pelas circunstâncias do destino não está mais aqui, sempre me deu forças durante essa caminhada, mas sei que está lá do céu torcendo por mim neste momento tão sonhado e esperado para conquistar, finalmente está se tornando real.

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE A ALTA HOSPITALAR NO SETOR CLÍNICA MÉDICA EM UM HOSPITAL EM JOÃO PINHEIRO - MG

Júnia Lopes Barbosa ¹
Orientadora: Enf.^a Cristiana Mourão ²

Resumo: Alta hospitalar é o momento em que o paciente é liberado pelo médico, orientado pelo enfermeiro quanto ao autocuidado e continuidade do tratamento em seu ambiente domiciliar. O momento para realização da alta é muito importante, deve ser bem planejado e elaborado, evitando assim descontinuidade do tratamento e quadros de reinternação. Este artigo investiga como é realizada a assistência do enfermeiro diante a alta hospitalar no setor clínica médica em um hospital municipal na cidade de João Pinheiro - MG no período de abril a novembro de 2018, enfatizando quais são as principais dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para colocar em prática um planejamento diante a alta hospitalar. O presente estudo foi realizado em um hospital municipal da cidade de João Pinheiro no setor clínica médica, no período de abril a novembro de 2018, tendo como participantes desta pesquisa dez enfermeiros que atuam na instituição e dez pacientes com idade superior a treze anos. Pesquisa de caráter exploratório de campo que apresenta dados qualitativos que foram embasados em questionários semiestruturados aplicados aos enfermeiros, com perguntas diretas e objetivas, referindo - se como é realizada a assistência do enfermeiro ao paciente diante o momento da alta hospitalar, também foram direcionados questionários aos pacientes com perguntas de múltipla escolha diante da sua satisfação e compreensão acerca da alta hospitalar. Através dos resultados obtidos espera - se alcançar uma mudança assistencial relacionada a alta hospitalar agregando assim, valores e qualidade ao serviço hospitalar prestado ao cidadão. Conclui- se que após a realização desse estudo, que o enfermeiro não realiza planejamento perante a alta hospitalar na instituição, ocasionando assim uma alta hospitalar imprecisa, contribuindo para insatisfação e retorno do paciente ao âmbito hospitalar.

PALAVRA - CHAVE: Alta hospitalar. Paciente. Assistência. Enfermeiro. Continuidade

ABSTRACT: Hospital discharge is the moment when the patient is released by the doctor, guided by the nurse about their self care and continuity of treatment in their home environment. The time to discharge is very important, it should be well planned and elaborated to avoid discontinuation of treatment and rehospitalization charts. This article

¹ Aluna do 10º Período de enfermagem ministrada na instituição Faculdade cidade João Pinheiro MG e técnica em enfermagem imail:junialopesbarbosa99@gmail.com

² Enfermeira Especialista em Saúde pública com ênfase em saúde da família pelas Faculdades Integradas de Jacarepaguá no ano de 2009 e Docência e Metodologia do Ensino Superior pela Faculdade Cidade de João Pinheiro 2018. Currículo Lattes:

https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=13308B5200274EA4E9D592A1239C3EEC#

investigates how nursing care is performed before hospital discharge in the medical clinic at a municipal Hospital in the city of João Pinheiro, MG, from April to November 2018, emphasizing the main difficulties faced by nurses to planning before hospital discharge. The present study was carried out in a municipal Hospital of the city of João Pinheiro in the medical clinic from April to November 2018, with ten nurses who work in the institution and ten patients over the age of thirteen. Field exploratory research that presents qualitative data that were based on semi - structured questionnaires applied to nurses, with direct and objective questions, referring to how the nurse's assistance to the patient is performed before the moment of hospital discharge. Patients with multiple choice questions regarding their satisfaction and understanding about hospital discharge. Through the results obtained, it is expected to achieve a change in the care related to hospital discharge, thus adding values and quality to the hospital service provided to the citizen. It is concluded that after the study, that the nurse does not plan before hospital discharge, causing an inaccurate hospital discharge, contributing to patient dissatisfaction and return to the hospital scope.

KEYWORD: Hospital discharge. Patient. Assistance. Nurse. Continuity

1. INTRODUÇÃO

Alta hospitalar é o momento em que o paciente sai do ambiente hospitalar liberado pelo médico, retornando ao seu âmbito domiciliar, orientado pelo enfermeiro quanto ao seu autocuidado e continuidade de seu tratamento. Esse momento traz alegria e ao mesmo tempo insegurança, devido não terem mais assistência e cuidados prestados pela equipe de enfermagem, principalmente familiares de pacientes que são totalmente dependentes. (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) 2004, define "alta hospitalar como sendo a liberação de um paciente de um centro de cuidados, usualmente referindo - se à data em que o paciente deixa o hospital. " A alta hospitalar deve ser bem planejada, as orientações devem ser bem claras e objetivas relacionadas ao paciente, para que o mesmo não saia com dúvidas realizando a continuidade do tratamento de forma correta e adquirindo qualidade de vida, sem risco de reinternações. (PARECER COREN – SP CAT N° 023/2010, p.01)

A presente pesquisa tem por objetivos :pesquisar como é realizada a assistência do enfermeiro mediante a alta hospitalar no setor clínica médica, de um Hospital Municipal na cidade de João Pinheiro - MG, no período de abril a novembro de 2018.Verificar ocorrência de casos relacionados à reinternações, devido aos pacientes não seguirem corretamente os cuidados relacionados à continuidade de seu tratamento no ambiente domiciliar, por não entenderem tantas informações passadas de uma só vez, ocasionando, assim, predisponentes aos mesmos como a infecção hospitalar, devido ao seu longo período de hospitalização .Os

principais questionamentos que nortearam essa pesquisa serão: indagar se os pacientes apresentam dificuldades durante o atendimento? Como é realizada a assistência do enfermeiro, diante a alta hospitalar no setor clínica médica, em um hospital na cidade de João Pinheiro MG? Quais são os fatores que contribuem para a realização de uma alta hospitalar ser realizada de maneira imprecisa e rápida? Como o enfermeiro deve atuar em relação à assistência ao paciente diante a alta hospitalar? Quais são as dificuldades encontradas pelo enfermeiro em colocar em prática o planejamento para a alta hospitalar? O que os pacientes demonstram no momento da alta hospitalar? Existem casos de reinternação na unidade relacionada à falta de informações no momento da alta hospitalar?

A alta hospitalar deve ser bem planejada e elaborada de forma precisa. O enfermeiro deve avaliar o paciente desde o momento de sua internação, avaliando quais são as suas dificuldades apresentadas em relação ao entendimento de seu tratamento, medo, ansiedade grau de dependência e dúvidas relacionadas ao seu diagnóstico, evitando assim que ocorra novas internações e o risco de adquirir infecção agravando seu quadro. Ou seja, a alta hospitalar deve ser planejada, bem antes de sua efetivação, uma vez que denota - se evento hospitalar muito esperado pela maioria dos pacientes e familiares, fazendo com que a alta possa ocorrer de maneira sucinta.

O enfermeiro tem o papel de planejar, coordenar e elaborar ações em prol da melhoria da qualidade de vida da população, desde a prevenção até a reabilitação do paciente.

“O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais” (COFEN Nº311, 2007, p .39).

O enfermeiro diante de uma alta hospitalar deve proceder com responsabilidade e competência em suas ações, assegurando assim que o paciente realize a continuidade de seu tratamento em seu ambiente domiciliar.

A presente pesquisa investiga como é realizada a assistência do enfermeiro diante da alta hospitalar no setor clínica médica, evidenciando se ocorrem casos de reinternação, devido à descontinuidade do tratamento.

O tema que foi estudado é de extrema importância, devido às evidências sobre a necessidade de uma assistência planejada e bem elaborada para o paciente diante a alta hospitalar. Esse momento representa alegria, pelo fato de estarem retornando ao seu ambiente domiciliar. Mas, ao mesmo tempo, traz preocupação e insegurança, por terem que realizar a continuidade de seu tratamento e seu autocuidado sem a assistência da enfermagem, como era realizada no ambiente hospitalar.

A assistência elaborada pelo enfermeiro deve ser de acordo com o grau de dependência do paciente, para que não haja a descontinuidade do tratamento, contribuindo, assim, com a comunidade e trazendo qualidade de vida para a população, através das ações desenvolvidas pelo enfermeiro. Dessa forma, essa pesquisa apresenta relevância social e acadêmica, pois poderá contribuir para divulgação nos meios social e acadêmico, ressaltando a importância dos cuidados a serem tomados e executados durante a alta hospitalar.

A princípio esse trabalho levantou as seguintes hipóteses : o grande aumento no índice de reinternações ocorridas em um hospital da cidade de João Pinheiro MG, ocorre devido ao aumento no número de pacientes, poucos enfermeiros para colocarem em prática o planejamento para alta, desde o momento da entrada do paciente na unidade hospitalar; pretende-se demonstrar que os pacientes apresentam medo ou insegurança diante o momento da alta hospitalar, devido à falta de implementação de meios precisos e claros para realização de uma alta de qualidade; uma das hipóteses que espera - se demonstrar com esta pesquisa está relacionada com a imprecisão e rapidez para realização da alta hospitalar, devido a poucos profissionais capacitados para a realização de tal função, que faz com que os pacientes retornem ao seu ambiente domiciliar apresentando carência de informação, cheios de dúvidas, ocasionando, assim, realização de cuidados incorretos e imprecisos relacionados à continuidade de seu tratamento ; acredita-se que a falta de um planejamento adequado e individualizado para cada paciente ocasiona momentos de insegurança e medo por parte dos mesmos, no momento da alta hospitalar.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado em um Hospital da cidade de João Pinheiro MG, no setor Clínica Médica, no período de abril a novembro de 2018, tendo como participantes desta pesquisa 10 (dez) enfermeiros que atuam na instituição e 10 (dez) pacientes com idade superior a treze anos.

Esta pesquisa de caráter exploratório de campo apresentará dados qualitativos que serão embasados em questionários semiestruturados aplicados aos enfermeiros com perguntas diretas e objetivas, referindo - se como é realizada a assistência do enfermeiro ao paciente diante o momento da alta hospitalar, se acontece um planejamento preciso e eficiente no momento da mesma. Aos pacientes foram direcionados questionários relacionados a sua satisfação e compreensão acerca da alta hospitalar.

A escolha da amostra foi de acordo com a escala do plantão diurno, tendo como participantes da pesquisa, um enfermeiro por plantão e pacientes que se encontravam internados na instituição naquela determinada data, sendo direcionado um questionário para cada participante.

A coleta de dados foi realizada em agosto e setembro de 2018, todos participantes concordaram em participar da pesquisa.

Durante a realização do estudo foi analisado como é a realizada assistência do enfermeiro ao paciente diante a alta hospitalar, se ocorre planejamento para realização da mesma e a quantidade suficiente de profissionais para seu desenvolvimento. A pesquisa bibliográfica foi realizada com base em fontes primárias e secundárias, tendo como material bibliográfico livros, periódicos (artigos e revistas), de autores renomados como : (GANZELLA , 2018;NUNES, 2016) ; (CHESANI;2017) entre outros, com obras que abordam a assistência do enfermeiro diante a alta hospitalar, enfatizando a realização de um planejamento eficiente e preciso no momento da mesma , contribuindo assim para continuidade do tratamento em âmbito domiciliar e qualidade de vida do paciente , evitando assim que ocorra quadros de reinternações.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Alta hospitalar refere-se ao momento em que o paciente sai do ambiente hospitalar liberado pelo médico, retornando ao seu âmbito domiciliar, orientado pelo enfermeiro quanto aos cuidados necessários para a continuidade de seu tratamento. Esse momento é muito esperado, mas ao mesmo tempo traz muitas dúvidas e preocupações, principalmente aos familiares que tem pacientes totalmente dependentes de cuidados

Alta hospitalar pode ser definida como a condição que permite a saída do paciente do hospital, sendo um procedimento que engloba todas as maneiras pelas quais o paciente pode deixar o hospital: decorrente da liberação médica, da vontade do próprio paciente ou resultante de óbitos (MARTINS; SILVA; FERRAZ,2018, p.71).

De acordo com GANZELLA, " alta hospitalar é a transferência do cuidado do paciente do hospital para outros com textos de saúde. " (GANZELLA; ZAGO,2008, p.352).

De acordo (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013, p. 73) " o plano de alta é o conjunto de orientações escritas, recomendadas ao paciente por ocasião da alta médica. " É importante estar relacionada com os diagnósticos de enfermagem individualizado.

Segundo (CAMARGO et al. 2016, p. 39) ... "a alta hospitalar é um processo e não um evento isolado, que deve incluir o desenvolvimento e a implantação de um plano para facilitar a transferência do doente, do hospital para um local apropriado de reabilitação para continuidade da assistência por uma equipe multiprofissional ou a capacitação do cuidador para os cuidados necessários em domicílio, evitando assim novas reinternações."

Segundo (PARECER COREN – SP CAT Nº 023/2010, p.01) a OMS (Organização mundial de saúde) "define alta como sendo a liberação de um paciente de um centro de cuidados, usualmente referindo-se a data em que o paciente deixa o hospital."

Quando chega o momento para alta hospitalar, são muitas informações passadas ao mesmo tempo, muitas vezes o paciente apresenta dificuldades para entendimento, até mesmo nem sabem ler ou escrever.

Sendo assim, de extrema importância que o paciente tenha um familiar acompanhando e disposto a ajuda-lo diante as orientações relacionadas ao seu autocuidado e continuidade do tratamento em seu âmbito domiciliar.

"... transição do paciente para o domicílio exige elaborado planejamento de alta pela equipe multidisciplinar valorizando a participação da família, a fim de garantir prosseguimento e qualidade do cuidado no domicílio". (DELATORRE et al 2013, p.7155).

Durante o momento para a alta hospitalar o profissional deve valorizar a presença de um familiar, que esteja disposto e empenhado a contribuir com os cuidados necessários à continuidade do tratamento do paciente em seu âmbito domiciliar, garantindo assim melhor qualidade de vida para o mesmo.

A alta hospitalar, na maioria das vezes, é passada rápida e imprecisa, devido ao aumento de pacientes nas unidades hospitalares a serem atendidos e poucos profissionais atuando para prestar a assistência necessária.

"O baixo número de profissionais presentes nos hospitais é uma realidade que prejudica a assistência prestada aos pacientes no momento da alta hospitalar". (CHESANI.F.H; G.F ,2017, p.94).

A presença de muitos pacientes e poucos profissionais para realizarem uma assistência de qualidade, acaba contribuindo para realização de uma alta rápida e imprecisa, ocasionado aos pacientes cuidados inadequados e imprecisos em seu ambiente domiciliar e retorno do mesmo ao ambiente hospitalar.

O enfermeiro tem papel importante diante da alta hospitalar, atua com competência, comprometimento e dedicação à assistência prestada ao paciente. Desde o início da internação do paciente deve colocar em prática a sistematização de enfermagem, prestando assistência de

maneira adequada e de qualidade. A comunicação neste momento é essencial entre o profissional, paciente e familiares.

O preparo para alta hospitalar deve ser trabalhado a partir da admissão, prevendo encaminhamentos e contato com unidades de saúde de referência da pessoa para manutenção do cuidado no ambiente domiciliar demandando um planejamento interdisciplinar e integral. (NUNES.E.C.D. A; N. A 2016, p.02).

O paciente ao sair do ambiente hospitalar após alta deve estar bem orientado sem apresentar dúvidas e carência de informações, relacionadas a continuidade de seu tratamento, evitando assim que ocorra uma reinternação precoce. Quanto menor for o tempo de permanência do paciente no ambiente hospitalar, melhores serão as condições para se realizar uma alta eficiente.

A garantia de continuidade dos cuidados iniciados no âmbito hospitalar depende das orientações na alta hospitalar, uma vez que contribui para a recuperação do paciente, minimiza a insegurança e proporciona melhor qualidade de vida familiar e social, além de prevenir complicações e/ou morbidades e evitar reinternações (MARTINS; SILVA; FERRAZ 2013, p.71).

Quando chega o momento da alta hospitalar, os pacientes apresentam insegurança e medo para enfrentarem essa situação, devido ao despreparo e carência de informações recebidas para continuidade do seu tratamento. É essencial que o enfermeiro realize um planejamento de alta eficiente, torne esse momento mais tranquilo e que o paciente possa retornar ao seu ambiente domiciliar bem orientado e sem apresentar dúvidas.

Muitos pacientes deixam o hospital com dúvidas, uma vez que a carência de entendimento pode ocasionar o desenvolvimento de cuidados incorretos e ineficientes.

O profissional de enfermagem durante o momento da alta, deve realizar a mesma com responsabilidade e compromisso, passando ao paciente e familiares orientações de maneira precisa e eficiente quanto a realização do seu autocuidado

De acordo com a Portaria MS nº 3.390 (Brasil, 2013) “ ... alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, será realizada por meio de: orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado.

Percebe-se que a alta hospitalar é um momento de grande relevância, os enfermeiros devem atuar diante do seu planejamento, agindo com competência e eficiência, contribuindo assim para a qualidade de vida do paciente.

3.1 PLANEJAMENTO DO ENFERMEIRO DIANTE A ALTA HOSPITALAR

Planejamento da alta é o momento em que o enfermeiro atua com competência, responsabilidade e comprometimento, orientando o paciente e familiares quanto à continuidade do tratamento em seu âmbito domiciliar.

O planejamento da alta é um processo interdisciplinar que tem o enfermeiro como o responsável por estabelecer o elo entre os profissionais com a finalidade de promover o bem-estar e os recursos necessários para garantir a segurança do cuidado do paciente no domicílio. (COREN -SP 2010, p .01).

Segundo (MOYET, 2016, p. 43) “ o planejamento para alta hospitalar é um processo sistemático de avaliação, preparação e coordenação feito para facilitar a prestação de cuidados de saúde e serviços sociais antes e depois da alta. ”

É uma maneira que o profissional de enfermagem emprega para conhecer o paciente diante o momento da sua admissão na unidade hospitalar, objetivando facilidade na realização de um plano de cuidados a serem prestados.

O plano de alta hospitalar é uma maneira que o profissional emprega para realizar uma alta de forma organizada e com grau de necessidade de cada paciente.

O plano de alta é uma forma organizada de expressar as atividades determinadas pelas condições específicas de cada paciente, deve ser elaborada com a participação de todos os profissionais que atuam diretamente com o paciente, a partir da existência de um prognóstico diante do tratamento adotado. (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013, p.73).

Desde o primeiro momento de internação do paciente na unidade hospitalar, o enfermeiro deve começar a elaborar um plano de alta eficiente e adequado, colocando em prática a realização precisa e objetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Resolução COFEN – Nº 358/2009 considera que a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE sendo atividade privativa do enfermeiro, utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação de saúde doença, subsidiando ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção e recuperação reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade de saúde. (COFEN, 2009, p.01).

A realização da sistematização da assistência de enfermagem é uma atividade realizada exclusivamente pelo enfermeiro que atua colocando todo o seu conhecimento e técnicas em prática, priorizando todas as necessidades e limitações apresentadas pelo paciente.

Segundo o art. 8º do Decreto do nº 94.406/87, cabe ao enfermeiro privativamente o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem e como integrante da equipe de saúde participação, elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde. (PARECER COREN - SP CAT Nº 023/2010, p.6).

A partir do momento que o enfermeiro atua com competência e responsabilidade, estará contribuindo para sucesso no tratamento, assim para uma alta hospitalar eficiente.

“Segundo a Resolução COFEN-358/2009 a implementação da SAE constitui, efetivamente, melhora de qualidade da assistência de enfermagem.”

Quando a enfermagem diante a assistência ao paciente atua aplicando o planejamento de maneira precisa e eficiente, contribui para uma assistência de qualidade

O planejamento para alta hospitalar é um ponto muito importante a ser trabalhado, necessita participação de um familiar comprometido a ajudar na continuidade do tratamento do paciente em seu ambiente domiciliar, diante as orientações passadas pelo enfermeiro, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida, evitando ocorrência de cuidados incorretos e retorno do mesmo ao hospital.

O plano de alta possibilita a garantia da continuidade da assistência do paciente após sua hospitalização, considerando-se a importância do envolvimento da família em todas as etapas do plano, que deve, para tanto, receber orientação e compreensão sobre o estado de saúde e necessidades do paciente (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013, p.74).

O enfermeiro diante de um planejamento para alta hospitalar deve estar atento e observar quais as dificuldades e habilidades apresentadas pelo paciente para realização de seu autocuidado e o interesse da família em ajudá-lo diante do seu tratamento.

Ao planejar a alta, portanto, faz-se necessário avaliar as habilidades do doente para o autocuidado, assim como o interesse e as condições da família em recebe-lo, visto que o plano de alta tem por finalidade tornar o paciente independente para seu cuidado no domicílio e, quando necessário, o adequado preparo da família para assumir tais cuidados. (TESTON; SILVA; GARANHANI; MARCON, 2016).

Diante do planejamento para alta hospitalar, o enfermeiro desempenha seu papel com compromisso, competência e responsabilidade, começando o mesmo de maneira precoce, desde o início da internação do paciente, realizando de maneira individualizada.

O plano de alta é individual e deve ser organizado de acordo com as condições específicas de cada paciente, a partir dos prognósticos do tratamento e da previsão de alta. O ideal é que o planejamento da alta seja iniciado logo após a admissão do cliente ou mesmo

antes da internação, em nível ambulatorial, com a identificação das suas necessidades ou potenciais. (CHESANI; FONTANA, 2017).

O plano de alta para se desenvolver de maneira eficaz depende da comunicação e participação do paciente e seus familiares, o enfermeiro procura identificar quais são as necessidades específicas e limitações que cada um apresenta.

O plano de alta é uma forma organizada de expressar as atividades determinadas pelas condições específicas de cada paciente, deve ser elaborada com a participação de todos os profissionais que atuam diretamente com o paciente, a partir da existência de um prognóstico diante do tratamento adotado. (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013)

O planejamento para alta hospitalar é um momento que deve ser bem programado, o enfermeiro deve atuar com compromisso, competência e responsabilidade, ao começar a trabalhar o mesmo, deve agir de maneira individualizada, referente a cada diagnóstico e limitação apresentada pelo paciente, observando sempre quais serão os pontos que devem ser mais trabalhados, afim de realizar uma alta eficaz.

Para desempenhar o papel de coordenador do processo de alta, é importante que o enfermeiro entenda a importância e a complexidade da colaboração entre os profissionais, pois, para trabalhar de forma interdisciplinar na área da saúde, é necessária competência, compromisso e cooperação. (PEREIRA; TASSARINI; PINTO; OLIVEIRA 2007)

Para realizar o desenvolvimento de um plano de alta eficiente e adequado depende da participação dos profissionais experientes, capacitados e comprometidos em realizar tal função, focando o bem-estar do paciente.

A comunicação do enfermeiro com os pacientes e familiares é o ponto essencial para realização do plano de alta. Quando o paciente apresenta condições de alta tem direito de receber impressos orientando o mesmo quanto aos cuidados necessários e dieta adequada a serem seguidos na sua unidade domiciliar, na maioria das vezes, recebem encaminhamentos para outras especialidades.

A entrega de receituários, orientações e encaminhamentos devem ser realizados com antecedência para evitar falta de informações, trazendo assim um momento de tranquilidade no horário que o paciente sair do hospital.

O enfermeiro no momento da alta deve reforçar as orientações sobre o plano de alta a ser seguido e a importância do retorno para controle médico (caso seja solicitado). O paciente deve recebe-las antes do horário previsto para sua saída formal do hospital, evitando o acúmulo de informações e possibilitando a avaliação da compreensão quanto às informações fornecidas e o esclarecimento e dúvidas. (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013)

O planejamento para a alta hospitalar é um momento muito importante, contribui para a realização de uma alta eficiente e bem planejada, ocasionando retorno do paciente ao seu âmbito domiciliar, com satisfação é bem preparado para realizar a continuidade ao seu tratamento.

O enfermeiro tem como papel importante proporcionar um serviço de qualidade assistencial ao paciente, assegurando que o mesmo sairá da unidade hospitalar satisfeito com o atendimento e preparado ao retorno domiciliar.

Percebe-se que é de grande relevância o planejamento para alta hospitalar, quando bem direcionado aos pacientes desde o início de sua internação, proporcionando ao mesmo uma assistência de qualidade, garantindo que retorne ao seu ambiente domiciliar bem orientado quanto à realização de seu autocuidado.

3.2 REINTERNAÇÃO HOSPITALAR

Reinternação hospitalar ou readmissão é momento que ocasiona o retorno do paciente ao ambiente hospitalar, devido à descontinuidade do tratamento e realização de cuidados inadequados e insuficientes em seu ambiente domiciliar após a alta.

É considerada uma reinternação ou readmissão na instituição hospitalar até trinta dias após a primeira internação. Quando acontecem episódios de reinternação precoce, ocorre uma situação muito difícil e desconfortável para os pacientes e seus familiares, que apresentam insegurança, preocupação e medo diante da situação vivenciada, além de acarretar gastos ao sistema de saúde.

a reinternação traz grande ônus ao sistema de saúde, além de desconforto ao paciente e a seus familiares, é importante conhecer as características da população que passa por essa situação, com vistas a prestar um melhor atendimento hospitalar e, principalmente, planejar com mais atenção e eficiência os cuidados específicos após a alta, de modo a reduzir as reinternações (TESTON; SILVA; GARANHANI; MARCON, 2016, p. 331).

Devido altos custos referentes à hospitalização, os pacientes recebem alta precocemente, saem da unidade hospitalar apresentando carência de informações e despreparados, diante da realização de seu autocuidado e continuidade do tratamento em seu ambiente domiciliar, contribuindo assim para retorno do mesmo ao ambiente hospitalar.

“O alto custo das internações para as instituições de saúde, o avanço tecnológico e as ciências médicas têm abreviado o período de hospitalização do paciente, levando a uma alta precoce”. (POMPEO; PINTO; CESARINO et al, 2007, p.346).

A alta hospitalar acontece precocemente nos hospitais com o objetivo, diminuir gastos relacionados as internações, mas quando não realizada de maneira precisa e eficiente ao paciente, acaba trazendo mais custos, devido o retorno do paciente ao hospital pela descontinuidade do tratamento.

Existem muitos fatores que contribuem para o retorno do paciente ao âmbito hospitalar, devido às condições socioeconômicas do mesmo, na maioria das vezes residem em ambientes precários, sem infraestrutura adequada, até mesmo sem participação de familiares ou acompanhantes para ajudarem no seu processo de reabilitação e continuidade de seu tratamento.

Diante da internação do paciente na instituição, o enfermeiro deve ter um plano assistencial adequado e eficiente, que dê prioridade ao paciente em todas as suas necessidades apresentadas no momento.

“A avaliação inicial das necessidades do cliente enquanto na admissão, permite prever as necessidades futuras que aquele paciente terá no domicilio. ” (MARTINS; SILVA; FERRAZ, p.75).

Através de uma avaliação precisa no momento da entrada do paciente na unidade hospitalar, o profissional avaliará quais são as necessidades e dificuldades evidenciadas pelo mesmo em relação ao seu tratamento, preparando assim um plano de alta adequado e eficiente que suprirá todas as necessidades apresentadas.

A ocorrência de readmissões não planejadas acontece devido a liberação do paciente da unidade hospitalar de forma imprecisa e inadequada, apresentando carência de informações relacionadas a continuidade do tratamento em âmbito domiciliar.

O aumento dos pacientes nas instituições hospitalares, o baixo número de profissionais capacitados para realizar um plano de alta eficiente e adequado acaba ocasionando retorno precocemente do paciente ao ambiente hospitalar, devido à carência de informações relacionadas ao seu tratamento e autocuidado.

Percebe-se que é de grande relevância a atuação do enfermeiro diante da realização do planejamento assistencial frente à alta hospitalar.

4. ANALÍSE DOS DADOS

Foram aplicados questionários semiestruturados a dez (10) enfermeiros que estavam de plantão na instituição e (10) pacientes que se encontravam internados em um hospital na cidade de João Pinheiro MG, os dados foram coletados em outubro e tabulados em novembro

do presente ano. Tiveram como propósito buscar dados referentes: como é realizada a assistência do enfermeiro diante a alta hospitalar na instituição, grau de satisfação do paciente diante a realização mesma e se ocorre quadros de reinternação.

A princípio a entrevista buscou categorizar o sexo dos entrevistados. Os resultados encontram - se no gráfico abaixo:

Gráfico 01: Sexo dos entrevistados

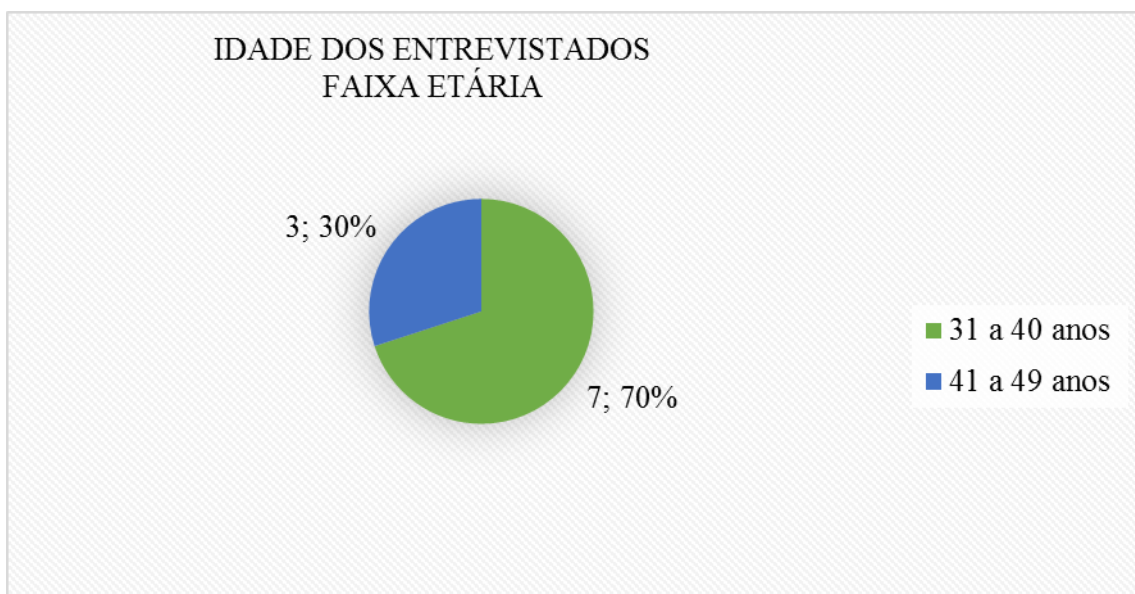


Fonte: Pesquisa direta, 2018

Os enfermeiros entrevistados foram 60% do sexo feminino e 40% do sexo masculino.

Demonstra - se na instituição hospitalar estudada que a maioria dos enfermeiros entrevistados são do sexo feminino.

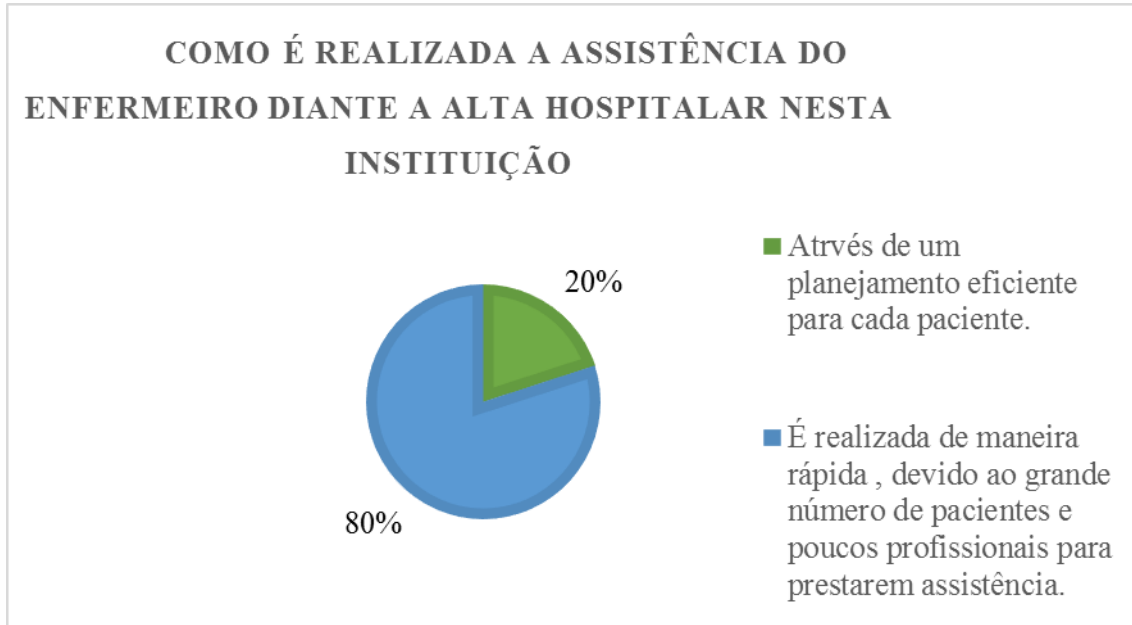
Gráfico 02: Faixa etária dos entrevistados



Fonte: Pesquisa direta, 2018

Entrevistados da pesquisa apresentam 70% 31 a 40 anos e 30% 41 a 49 anos.

Gráfico 03: Como é realizada a assistência do enfermeiro diante a alta hospitalar nesta instituição



Fonte: Pesquisa direta, 2018

Entrevistados: 80% responderam que a assistência do enfermeiro diante a alta hospitalar é realizada de maneira rápida, devido ao grande número de pacientes e poucos profissionais para prestarem assistência e 20% que a assistência é através de um planejamento adequado e eficiente para cada paciente.

Percebe - se que na instituição estudada a maioria dos entrevistados ressaltam que a assistência do enfermeiro diante a alta hospitalar é realizada de maneira rápida e imprecisa, devido ao pequeno número de profissionais para prestarem assistência e o aumento de pacientes para atendimento, impossibilitando a realização de um planejamento preciso e eficiente perante a alta hospitalar.

O aumento dos pacientes nos hospitais e poucos profissionais para prestarem assistência, dificulta a realização de um plano de alta eficiente e preciso diante o momento da alta hospitalar.

“O baixo número de profissionais presentes nos hospitais é uma realidade que prejudica a assistência prestada aos pacientes no momento da alta hospitalar “. (CHESANI.F.H; G.F ,2017, p.94).

Foi perguntado aos entrevistados: o que você profissional de enfermagem entende por alta hospitalar eficiente?

“Entrega de resultados de exames e orientações necessárias de acordo com o quadro do paciente e linguagem que o paciente possa entender. ” (Entrevistado 01)

“Planejamento adequado para cada situação, com orientações eficientes para o paciente, como deverá proceder no restante do seu tratamento. ” (Entrevistado 02)

“É quando o paciente com melhora do quadro apresentado é avaliado para se estabelecer em casa. ” (Entrevistado 03)

“A alta em que o paciente deixa a unidade com a certeza de que foi assistido com eficiência em sua totalidade. ” (Entrevistado 04)

“Alta eficiente é uma alta individualizada, após o desfecho do quadro clínico do paciente e orientações para continuidade do tratamento em domicílio ou ESF. ” (Entrevistado 05)

“Um momento que deve ser planejado desde a internação do paciente, deve ser executado de maneira eficiente e planejada. ” (Entrevistado 06)

“Onde o paciente é informado e esclarecido sobre o que esperar após a alta, como proceder em casa, como manter ou não seu cuidado em casa, ” (Entrevistado 07)

“Alta eficiente é quando o paciente sai orientado sobre os cuidados a serem tomados e orientações quanto ao retorno se necessário. ” (Entrevistado 08)

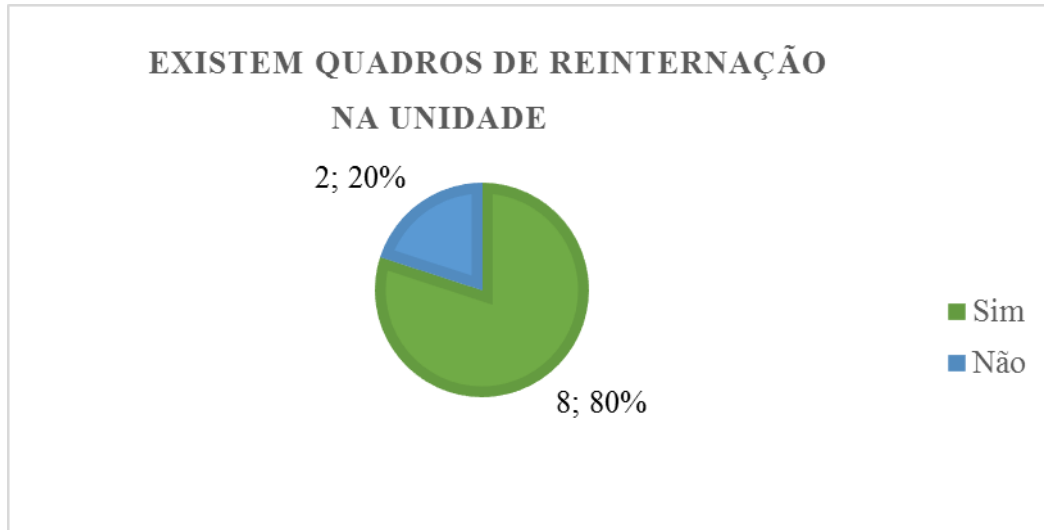
“Realizada com orientação da forma de como continuar o tratamento em casa. ” (Entrevistado 09)

“Quando o paciente é bem orientado quanto a continuidade de seu tratamento e cuidados a serem tomados em seu domicílio. ” (Entrevistado 10)

Ressalta - se mediante as respostas dos entrevistados, que alta hospitalar eficiente é aquela que deve ser planejada desde o início de internação do paciente na unidade, de maneira individualizada, utilizando linguagem que o mesmo entenda, para realização da continuidade do seu tratamento em âmbito domiciliar.

A avaliação inicial das necessidades do cliente enquanto na admissão, permite prever as necessidades futuras que aquele paciente terá no domicílio. (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013, p.73)

Gráfico 04:Existem quadros de reinternação na unidade



Fonte: Pesquisa direta, 2018

Entrevistados: 80% responderam que existe quadros de reinternação na unidade e 20% responderam que não tem quadros de reinternação na unidade.

A maioria dos entrevistados ressaltam que existem casos de reinternação na unidade, devido à falta de um planejamento preciso e eficiente direcionado aos pacientes no momento da alta hospitalar, os pacientes saem da instituição apresentando dúvidas e carência de informações relacionadas a continuidade de seu tratamento.

...as reinternações acontecem pelo despreparo do paciente ou família sobre cuidados a serem executados no domicílio, como a dificuldade na administração de medicamentos, mudanças no estilo de vida. (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013).

Os pacientes saem das instituições hospitalares apresentando carência de informações para continuidade de seu tratamento ocasionando quadros de reinternação precoce, devido seu despreparo para continuidade do tratamento.

A entrevista buscou saber: como você profissional de enfermagem atua diante um quadro de reinternação.

“ Solicito prontuário com exames anteriores para saber a evolução do quadro clínico dar continuidade a assistência. ” (Entrevistado 01)

“ Geralmente o hospital não tem nenhum programa para ter um acompanhamento especial para esse tipo de paciente. A conduta aplicada é a mesma para internação e reinternação. ” (Entrevistado02)

“Com mais atenção com o mesmo diante da reinternação (nota-se que o mesmo, teve piora do quadro já apresentado anteriormente. ” (Entrevistado 03)

“Levantando dados e informações da internação anterior e fazendo uma comparação ao quadro da nova internação.” (Entrevistado 04)

“Identificar e sanar as lacunas, devido a falha profissional ou até mesmo do paciente qual levou a reinternação.” (Entrevistado05)

“Não tem ação diante da reinternação, é prestar assistência na nova internação. Precisaria ter mais ação mediante a reinternação.” (Entrevistado 06)

“Levo em consideração a história anterior desse paciente, analiso se é pelo mesmo motivo que está sendo reinternado, para conduzir os cuidados referentes enfermagem da melhor maneira possível.” (Entrevistado07)

“Orientando o paciente quanto aos motivos de reinternação e os cuidados a serem tomados durante a nova internação.” (Entrevistado08)

“Receber o paciente e dar continuidade no tratamento do mesmo.” (Entrevistado 09)

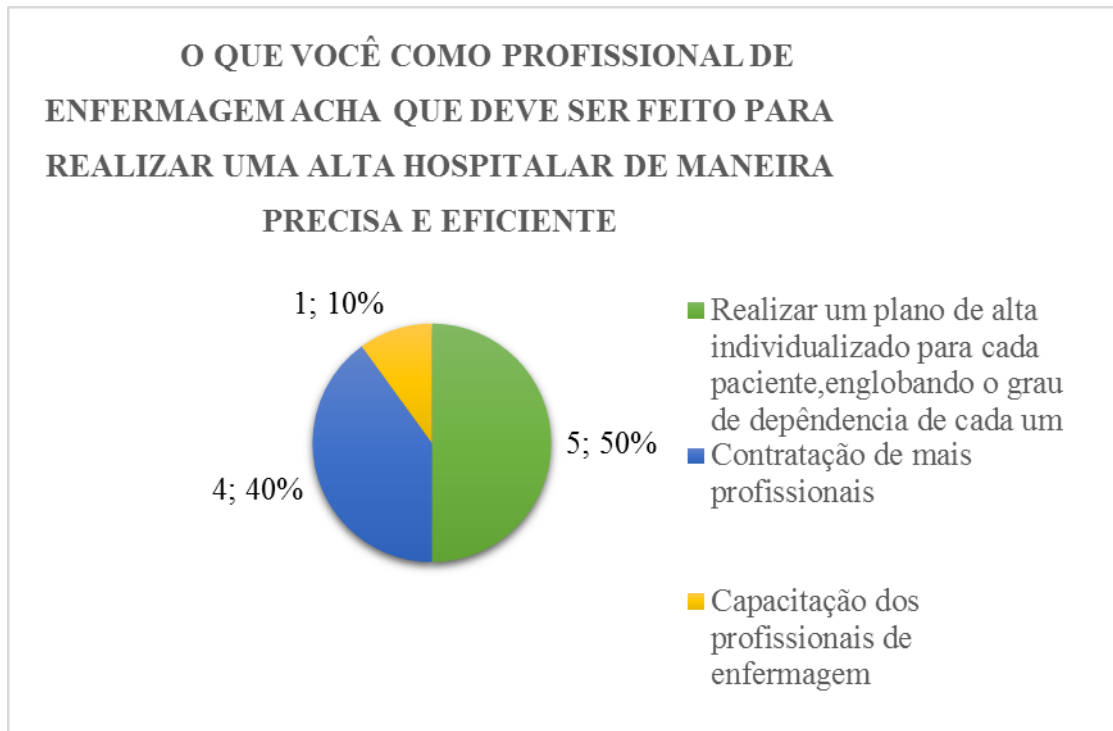
“Comunico a CCIH na tentativa de melhorar a situação.” (Entrevistado10)

Os dados vão na direção da literatura “...poderiam ser evitadas, mas houve carência de informações ao paciente no período da primeira internação, ocasionando ao mesmo o retorno ao ambiente domiciliar. Assim, as readmissões hospitalares quando não planejadas, podem representar deficiências no atendimento das necessidades correspondentes a determinadas doenças”. (BORGES; TURRINI,2011, p.454).

O retorno do paciente ao ambiente hospitalar precocemente implica em um atendimento anteriormente realizado de maneira inadequada e imprecisa, ocasionando assim insucesso na assistência, insatisfação do paciente e mais gastos financeiros que poderiam ser evitados.

A comunicação do profissional é essencial no momento da alta, porque através dela é que se passa confiança ao paciente, estabelecendo assim um plano de alta bem elaborado, individualizado e bem programado, deve acontecer precocemente desde o primeiro momento de admissão do paciente na instituição hospitalar. Instituição hospitalar.

Gráfico 05: O que você como profissional de enfermagem acha que deve ser feito para realizar uma alta hospitalar de maneira precisa e eficiente



Fonte: Pesquisa direta, 2018

Entrevistados: 50% responderam que para realizar uma alta hospitalar de maneira precisa e eficiente é necessário realizar um plano de alta individualizado para cada paciente, englobando o grau de dependência de cada um, 40% responderam que necessita de contratação de mais profissionais e 10% capacitação dos profissionais de enfermagem.

Nota - se que a maioria dos enfermeiros participantes da entrevista ressaltam que para realização de uma alta hospitalar precisa e eficiente é necessário realizar um plano de alta individualizado para cada paciente verificando o grau de dependência de cada um, para que isso aconteça necessita contratação de mais profissionais para prestarem uma assistência adequada.

Todo paciente, ao receber alta hospitalar, deverá receber uma orientação para continuidade do seu tratamento, que seja individualizada e perfeitamente compreensível por ele e seus familiares, quanto mais precoce for a alta, mais bem elaborada deve ser a orientação. (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013, p. 73)

Procuramos saber qual é o papel do enfermeiro no planejamento da alta hospitalar. Abaixo elencamos as repostas de nossos entrevistados:

“Desenvolver um planejamento de forma a facilitar a manutenção do tratamento do paciente pós alta. Explicando a importância do uso de

medicações, curativos, alimentação, atividade física e retorno a consultas médicas, exames periódicos de acordo com o paciente. É preciso entender o porquê para o paciente aderir de forma efetiva ao tratamento e sua continuidade". (Entrevistado 01)

"Um planejamento adequado para cada patologia, com orientações individualizadas, seguindo a mesma linha de tratamento realizada pelo médico, não havendo contradição nas orientações relatadas por ambos. " (Entrevistado 02)

"Orientar, conduzir o paciente quanto aos cuidados, curativos, pedido de retorno, encaminhamento, controle da doença, reabilitação, nutrição, a importância do familiar frente a recuperação do doente. " (Entrevistado 03)

"Orientar quanto a medidas para a convalescença de qualidade ao paciente, orientações quanto ao autocuidado e cuidados domiciliares. " (Entrevistado 4)

"O enfermeiro tem o papel de planejar uma alta condizente com a condição da saúde do cliente, ajudando o cliente quando estes saem das unidades clínicas e cirúrgicas para seu domicílio, no sentido de colaborar para continuidade do tratamento e conseqüentemente prevenção de futuras complicações. "(Entrevistado05)

"Explicar, executar a alta esclarecer as dúvidas do paciente e da família, fazer orientações quanto aos cuidados domiciliares, continuidade do tratamento e manutenção da saúde. " (Entrevistado06)

"Executar e sanar dúvidas. " (Entrevistado 07). "

"Avaliar quais as limitações do paciente, tentando estabelecer um planejamento adequado para cada um diante de seu prognóstico. " (Entrevistado 08)

" Verificar a evolução do quadro de saúde, educar, orientar, esclarecer todas as dúvidas. " (Entrevistado 09)

"Orientar o paciente a seguir a prescrição médica. Orientar a procurar o PSF mais próximo de sua residência para dar continuidade ao seu tratamento. "(Entrevistado10)

Nota - se que o planejamento para alta hospitalar é um momento que deve ser bem programado, o enfermeiro deve atuar com compromisso, competência e responsabilidade, ao começar a trabalhar o mesmo, deve agir de maneira individualizada, referente a cada diagnóstico e limitação apresentada pelo paciente, observando sempre quais serão os pontos que devem serem mais trabalhados, afim de realizar uma alta eficaz

O enfermeiro deve avaliar as habilidades do paciente para se auto cuidar e o interesse da família em ajudá-lo, visto que o plano de alta tem como finalidade tornar o paciente auto-suficiente para seu cuidado no domicílio ou

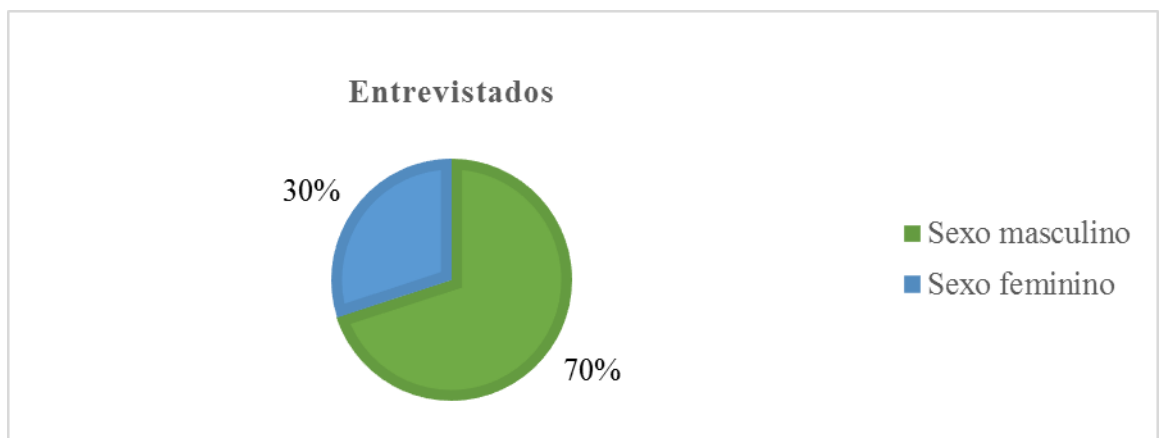
para ser cuidado pela família. Desse modo, o papel do enfermeiro no processo de alta é o de proporcionar assistência desde a internação, educando o paciente e a família. (MIASSO, A.I; CASSIANI.S.H.de.B,2005, p.137)

O enfermeiro deve avaliar o grau de dependência de cada paciente verificando quais são suas necessidades para realizar seu autocuidado valorizando a participação de um familiar interessado a contribuir para a continuidade do tratamento do paciente.

Entrevista direcionados aos pacientes

A princípio a entrevista buscou categorizar o sexo dos entrevistados. Os resultados se encontram no gráfico abaixo:

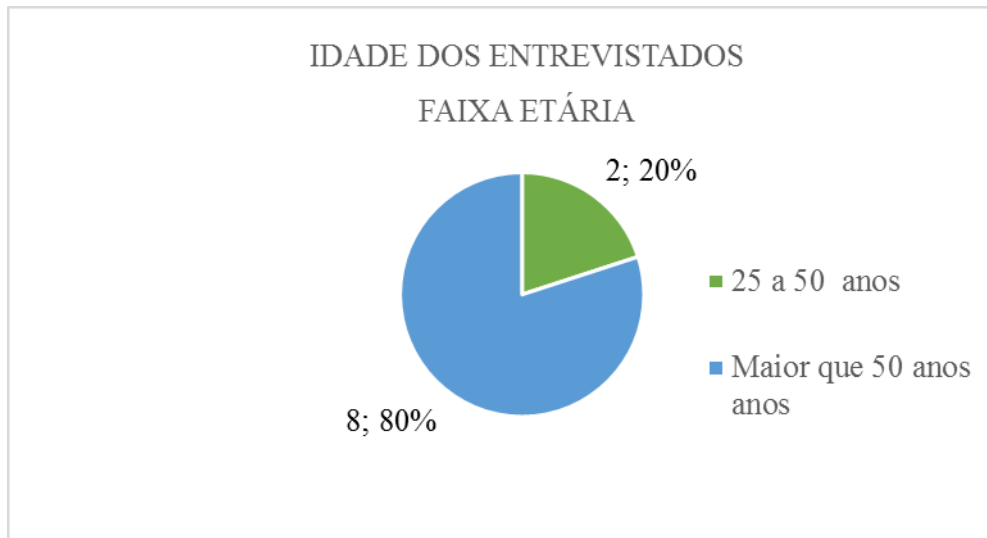
Gráfico 01: Sexo dos entrevistados



Fonte: Pesquisa direta ,2018

Foram entrevistados dez pacientes, sendo 70% do sexo masculino e 30% do sexo feminino.

Percebe - se na instituição estudada que a maioria dos pacientes entrevistados são do sexo masculino.

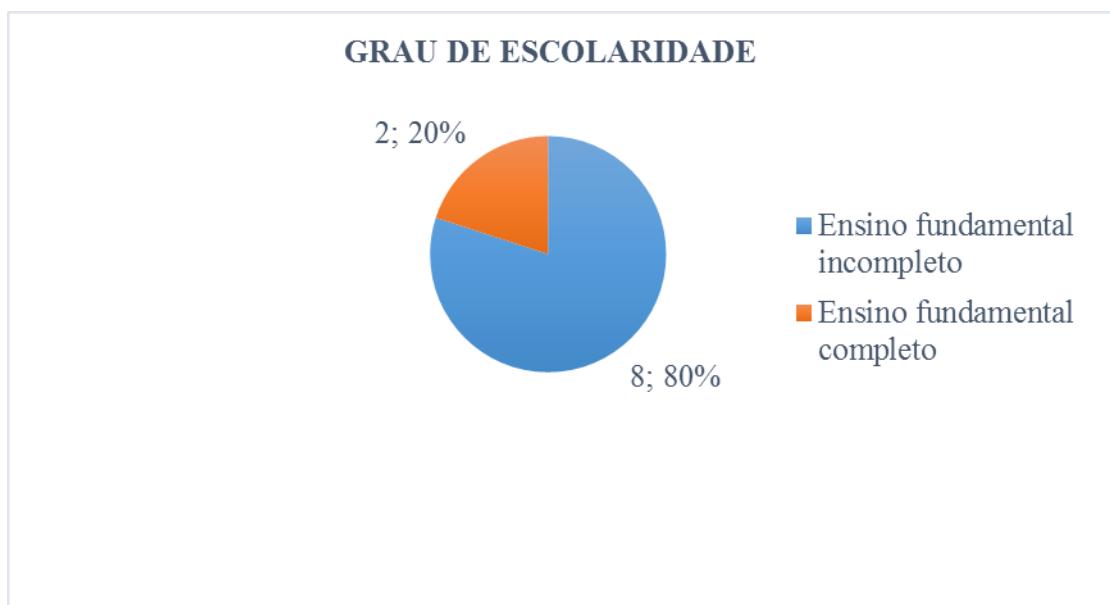
Gráfico 02: Idade dos entrevistados: faixa etária

Fonte: Pesquisa direta ,2018

Entrevistados da pesquisa :80% apresentam idade maior que 50 anos e 20% com idade de 25 a 50 anos.

Nota-se que a maioria dos pacientes entrevistados já são idosos e apresentam grau de dependência maior para realizar seu autocuidado.

Um maior número de reinternações é observado nos pacientes com mais de 60 anos, devido à associação com doenças crônicas, o que apresenta maior complexidade de tratamento e custo ao sistema hospitalar. (BORGES, M. F; TURRINI, R.N. T,216, p.331).

Gráfico 03: Grau de escolaridade

Fonte: Pesquisa direta ,2018

Entrevistados:80% possuem ensino fundamental incompleto e 20% ensino fundamental completo.

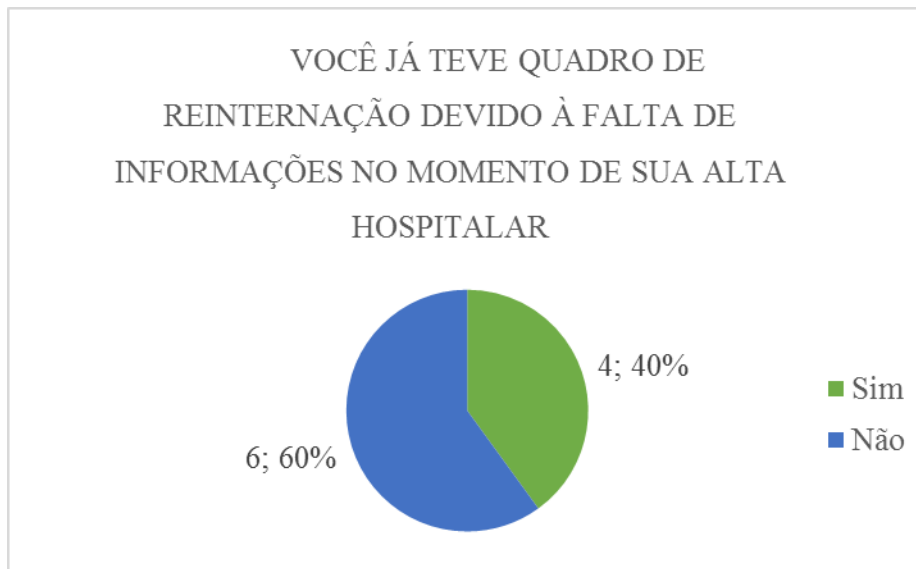
Nota - se que a maioria dos pacientes entrevistados possuem ensino fundamental incompleto, essa situação contribui para descontinuação do tratamento, por vergonha omitem que não sabem ler, saem com receituários

Fonte: Pesquisa direta ,2018

Entrevistados:80% possuem ensino fundamental incompleto e 20% ensino fundamental completo.

Nota - se que a maioria dos pacientes entrevistados possuem ensino fundamental incompleto, essa situação contribui para descontinuação do tratamento, por vergonha omitem que não sabem ler, saem com orientações prescritas em receituários, o que dificulta a continuidade do tratamento em seu âmbito domiciliar, contribuindo para o retorno do paciente precocemente a unidade hospitalar.

Gráfico 04: Você já esteve internado (a) nesta instituição hospitalar

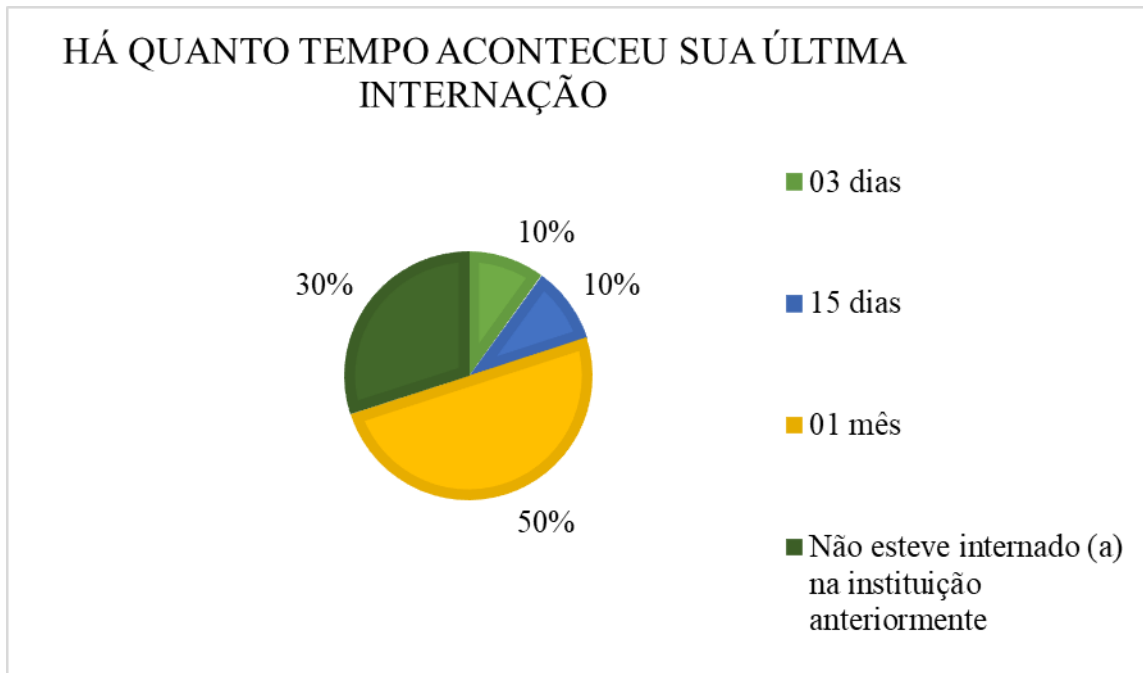


Fonte: Pesquisa direta ,2018

Entrevistados: 70% responderam que sim já estiveram internados na instituição hospitalar e 30% responderam que não.

Nota - se que a maioria dos pacientes já estiveram internados na instituição.

Gráfico 05: Há quanto tempo aconteceu sua última internação.



Fonte: pesquisa direta, 2018

Entrevistados: 50 % responderam que sua última internação aconteceu a um mês, 30% não estiveram internados na instituição anteriormente, 10% responderam que sua última internação foi realizada a 15 dias e 10% responderam que sua última internação aconteceu a 3 dias.

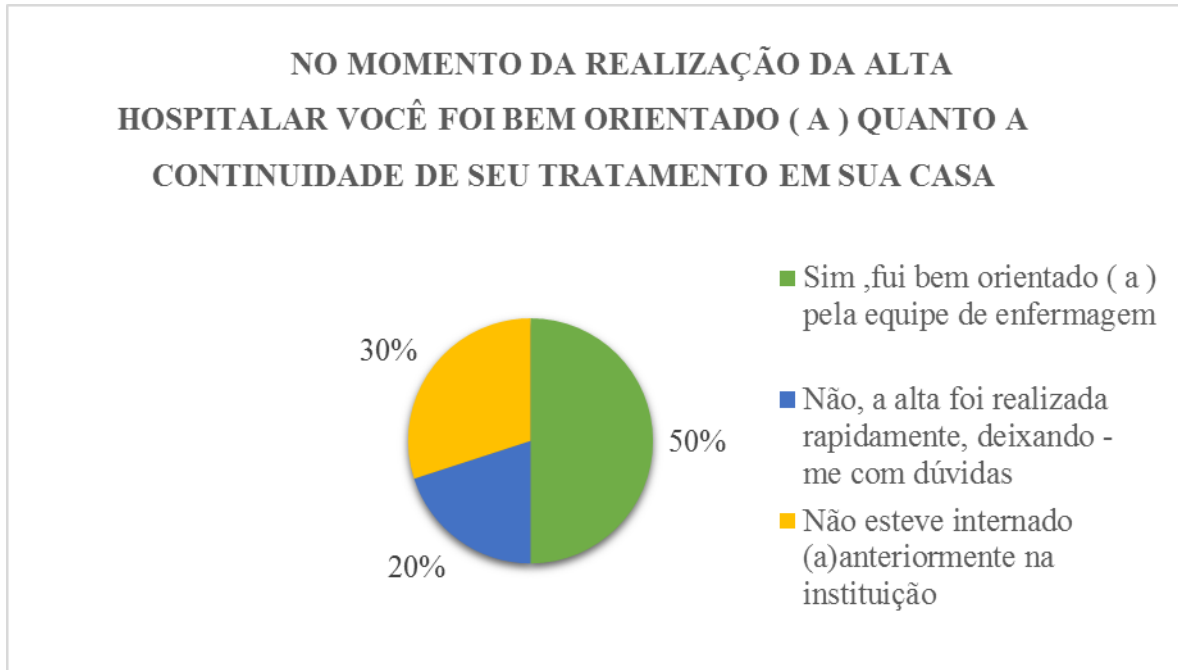
Percebe - se que houve retorno do paciente a unidade de maneira precoce, os pacientes apresentam desconforto e ansiedade diante a situação vivenciada.

A reinternação hospitalar acontece devido ao despreparo do paciente e falta de orientações necessárias para continuidade do tratamento em seu âmbito domiciliar.

A reinternação hospitalar precoce é considerada um indicador da qualidade dos cuidados de saúde. Além do desconforto ao paciente, insegurança e possível complicação do tratamento acarretam despesas ao sistema de saúde, fazendo - se necessária a avaliação do perfil dos pacientes readmitidos precocemente. (ROCCI, H; ARAÚJO, M.N.de; SIMONETTI, S.H, 2016, p.829).

A realização de uma assistência anterior imprecisa e falta de orientações ocasiona cuidados inadequados realizados pelos pacientes e descontinuidade do tratamento, provocando aos mesmos retornos a instituição hospitalar precocemente trazendo insatisfação e desconforto diante o quadro vivenciado.

Gráfico 06: No momento da realização da alta hospitalar você foi bem orientado (a) quanto a continuidade do seu tratamento em sua casa.

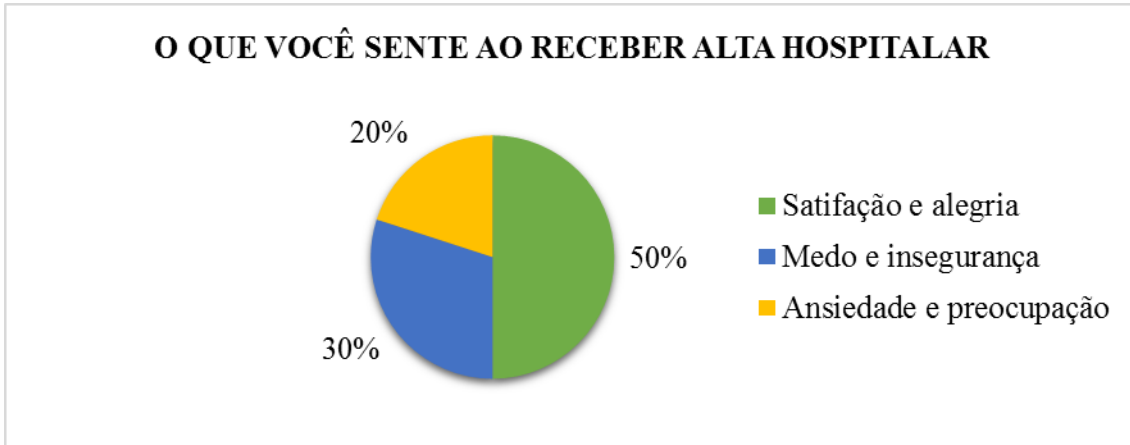


Fonte: Pesquisa direta, 2018

Entrevistados: 50% responderam que sim foram bem orientados pela equipe de enfermagem, 30% responderam não estiveram internados e 20% responderam que a alta foi realizada rapidamente, deixando-os com dúvidas referente a mesma.

As orientações no momento da alta hospitalar são essenciais, trazem segurança e tranquilidade para o paciente, contribuindo para continuidade do tratamento em ambiente domiciliar e evitando que aconteça quadros de reinternação.

A garantia de continuidade dos cuidados iniciados no âmbito hospitalar depende das orientações na alta hospitalar, uma vez que contribui para a recuperação do paciente, minimiza a insegurança e proporciona melhor qualidade de vida familiar e social, além de prevenir complicações e/ou morbidades e evitar reinternações. (MARTINS; SILVA; FERRAZ, 2013, p. 73).

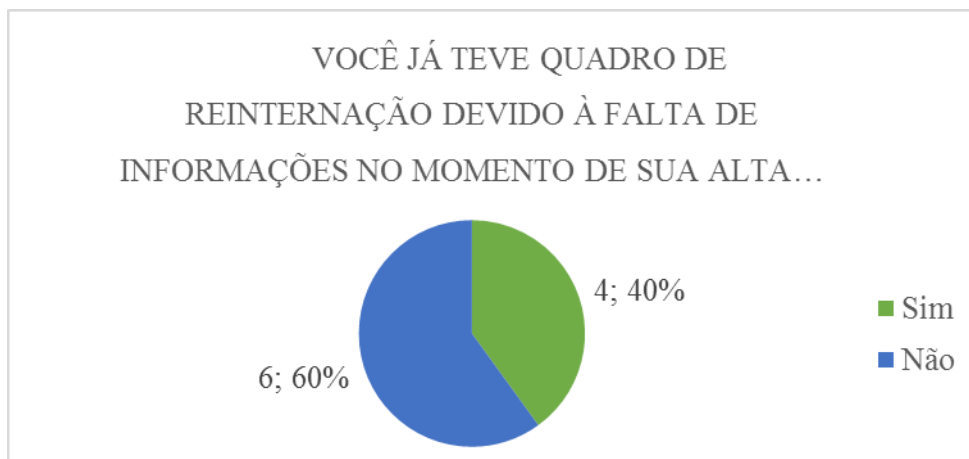


Fonte: Pesquisa direta ,2018

Entrevistados :50% responderam que ao receber alta hospitalar sentem satisfação e alegria, 30% sentem medo e insegurança e 20 % sentem ansiedade e preocupação.

Percebe - se que a maioria dos pacientes entrevistados ao receberem alta hospitalar sentem satisfação e alegria, mas alguns apresentam medo e insegurança pelo motivo de apresentarem um grau de dependência maior, não terem mais a assistência integral da enfermagem mediante ao seu autocuidado, ocasionando aos mesmos ansiedade e preocupação diante o momento vivenciado.

Gráfico 08: Você já teve quadro de reinternação devido à falta de informações no momento de sua alta hospitalar.



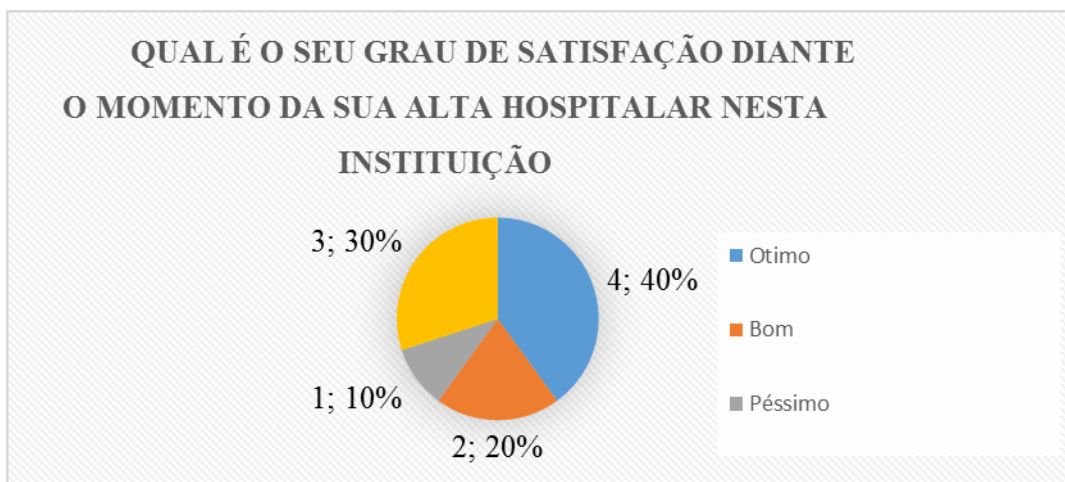
Fonte: Pesquisa direta ,2018

Entrevistados:60% responderam que não tiveram quadro de reinternação e 40% responderam que sim.

Demonstra - se mediante a entrevista que os pacientes totalmente dependentes de cuidados, retornam à unidade hospitalar mais precocemente, devido à falta de orientações direcionadas a família.

Na verdade, a maioria das reinternações, ocorre pelo despreparo do cliente ou família sobre os cuidados a serem efetuados no domicílio, como autocuidado ineficaz, dificuldades na administração de medicamentos ... (SOUZA, P.M.B.de; QUELICI, G.de.C,2013, p.6239).

Gráfico 08: Qual é o grau seu de satisfação diante o momento o momento da sua alta hospitalar



Fonte: Pesquisa direta ,2018

Entrevistados: 40% responderam que seu grau de satisfação diante o momento da alta hospitalar é ótimo,30% não estiveram internados na instituição,20% responderam bom e 10% péssimo.

Diante a resposta dos entrevistados nota - se que o grau de satisfação diante o momento da alta hospitalar é satisfatório, mas a instituição deixa um pouco a desejar porque alguns acompanhantes dos pacientes totalmente dependentes saem apresentando dúvidas e insatisfeitos com as orientações recebidas no momento da alta hospitalar.

A orientação ao paciente em alta hospitalar é necessária para o sucesso na continuidade do tratamento no domicílio... (MARQUES, L.de. F. G et al ,2011, p.37).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao investigar como é realizada a assistência do enfermeiro diante o momento da alta hospitalar em um hospital de João Pinheiro MG, setor clínica médica, foi possível identificar que na presente instituição não acontece um planejamento preciso no momento da mesma.

O presente estudo evidencia a necessidade de uma assistência planejada e bem elaborada pelo enfermeiro diante a alta hospitalar.

O enfermeiro tem o importante papel de planejar, elaborar e executar um plano eficaz direcionado ao momento da alta hospitalar.

A realização desse estudo apresentou grande relevância devido ressaltar a importância de uma assistência planejada e bem elaborada diante a alta hospitalar, trazendo qualidade de vida para população através de ações desenvolvidas pelo enfermeiro.

A assistência do enfermeiro diante a alta hospitalar na instituição é realizada de maneira rápida, sem a realização de um planejamento preciso e eficiente no momento da mesma o que ocasiona a realização de uma alta hospitalar imprecisa.

Os fatores que contribuem para não realização de um plano direcionado a alta hospitalar na instituição desde a admissão do paciente é o pequeno número de profissionais capacitados para tal função e muitos pacientes aguardando assistência, ocasionando assim uma alta hospitalar imprecisa. Diante o momento da alta hospitalar alguns pacientes apresentam satisfação pelo motivo de estarem voltando para seu ambiente domiciliar e outros insegurança, saem da unidade hospitalar preocupados e por não terem mais a assistência integral da enfermagem

Foi observado na realização deste estudo que acontecem alguns casos de reinternação na instituição, devido o despreparo da família e a falta de informações relacionadas a continuidade do tratamento em âmbito domiciliar, fato este, que acontece principalmente com pacientes que são totalmente dependentes de cuidados, ocasiona a insatisfação da família mediante ao atendimento realizado anteriormente, proporcionando um quadro de depressão e ansiedade ao paciente por retornar a instituição de maneira precoce.

Conclui - se que através de ações direcionadas ao paciente diante ao momento da alta hospitalar é essencial, que a instituição implante um plano direcionado ao paciente desde a sua admissão, isso contribuirá efetivamente que o paciente seja preparado e seguro para realizar a continuidade de seu tratamento em âmbito domiciliar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GANZELLA, M; ZAGO.M.M.F. A alta hospitalar na avaliação de pacientes e cuidadores :uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.21, p351-355, out.2008.Disponível em:

< http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a19v21n2.pdf > Data de acesso: 05/06/2018.

CAMARGO, P. F; ANDRÉ, L. D; LAMARI, N.M. Orientações em saúde no processo de alta hospitalar em usuários reinternados do Sistema Único de Saúde. **ACS Arquivos de Ciências da saúde. Ciênc. Saúde**, São Paulo, v.23, n.3, p. 38-43, jul./set2016. Disponível em:

< <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/335>. > Data de acesso 11/05/2018.

POMPEO, D. A; et. al. Atuação do enfermeiro na alta hospitalar: reflexões a partir dos relatos dos pacientes. **Acta Paulista de Enfermagem (Online)**, São Paulo, v.20, n.3, p.345-350, abril 2007. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/pt_a17v20n3.pdf > Data de acesso 11/05/2018.

MARTINS, A.C.S.M; SILVA, J.G; FERRAZ, L.M. Orientações de enfermagem na alta hospitalar: Contribuições para paciente e cuidadores. **Convibra**, p. 1-8, 2013. Disponível em:

< www.convibra.com.br/dwp.asp?id=7857&ev=31 > Data de acesso 06/06/2018.

PEREIRA, A.P. dos. S; et. al. Alta hospitalar: visão de um grupo de enfermeiras. **R. Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, p 40- 45, jan./març.2007. Disponível em: < www.facenf.uerj.br/v15n1/v15n1a06.pdf >

Data de acesso:06/06/2018

CHESANI, F. H; FONTANA, G. Limites e possibilidades no planejamento da alta hospitalar. **Revista. Conexão ciência**, Formiga MG, v.12, n.2, p. 92-98, agosto, 2017. Disponível em <

<https://periodicos.uniformg.edu.br:21011/ojs/index.php/conexaociencia/article/.../653>> Data de acesso: 05/06/18

DELATORRE, P.G; SA, S.P.C; VALENTE, G.SC et al. Planejamento para alta hospitalar como estratégia de cuidado de enfermagem. **UFPE on line**, Recife, p.7151-9, dez, 2013. Disponível em < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/.../15149> > Data de acesso:18/06/18

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Alta hospitalar**. PARECER COREN-SP CAT Nº 023/2010, São Paulo p.1- 6.

BORGES.F. KB; SOLIMAN. F, PIRES, D.O et al. Reinternação hospitalar precoce: Avaliação de um indicador de qualidade assistencial. **Rev. HCPA**. Rio Grande, p.147-52, 2008. Disponível em < www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/viewFile/5120/4599> Data de acesso: 28/05/18

BORGES, M. F; TURRINI, R.N. T. Readmissão em serviço de emergência: perfil de morbidade dos pacientes. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v .12, n. 3, p.453- 461, mai./jun.,2011. Disponível em < www.revistarene.ufc.br/vol12n3_html_site/a02v12n3.htm > Data de acesso: 21/06/18

TESTON, E.F; SILVA, J. P. DA; GARANHANI, M, L et al. Reinternação hospitalar precoce na perspectiva de doentes crônicos. **Rev. Rene**, Jandaia do Sul - PR, p330-7, mai./jun., 2016. Disponível em < www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/3448/2684> Data de acesso :29/05/18

MOYET, LYNDIA JUALL CARPENITO. **Planos de cuidados de enfermagem e documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos**. 4 ed, p.43, Porto Alegre, Artmed, 2006.

SMELTZER, SUZANNE. C; BARE, BRENDA.G, **Brunner e suddarth: Tratado de enfermagem médico - cirúrgico**, Rio de Janeiro. 9.ed, v.1 p.17. Guanabara, 2002.

MARQUES, L. de. F.G et al. Orientação para alta hospitalar. **RPIF**, São Paulo, 36-42, 2011. Disponível em <
www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/RPInF/article/download/59/54> Data de acesso:
20/05/18

SOUZA, P.M.B.de; QUELICI, G. de. C. Considerações sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes na alta hospitalar: Revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, p. 62-38 out, 2013. Disponível em <
https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12262> Data de acesso:
20/06/18

NUNES, E. C.; FILHO, N. A. de. M. Sistematização da Alta de Enfermagem: Uma análise fundamentada em Roy. **Revista Cogitare Enfermagem**, Vitória da Conquista - BA, Brasil, v.21, n. 2, p.01-09, abr./jun., 2016. Disponível em <
www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/... · > Data de acesso
:21/06/18

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 3 390, dez, 2013.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358 /2009, out, 2009.

7.ANEXO

FCJP – FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO

CURSO: ENFERMAGEM

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO TCC II

Eu Júnia Lopes Barbosa, acadêmica do 10º Período de enfermagem, curso Enfermagem na instituição Faculdade Cidade de João Pinheiro MG, estou realizando uma pesquisa de campo nesta instituição hospitalar para conclusão de curso, a mesma aborda como é realizada a assistência do enfermeiro diante a alta hospitalar no setor clínica médica.

Venho pedir a vocês, enfermeiros, sua colaboração para responderem algumas perguntas direcionadas ao meu tema.

Desde já agradeço a colaboração de todos, muito obrigada pela atenção.

Desde já agradeço sua participação, muito obrigada pela colaboração.

Questionário realizado aos pacientes no momento da realização da alta hospitalar na cidade de João Pinheiro MG.

Perfil dos entrevistados

1. Sexo: masculino feminino

2. Faixa etária dos participantes:

13 a 24 25a 50

maior que 50

3. Grau de escolaridade:

Ensino fundamental completo

Ensino fundamental incompleto

4. Você já esteve internado (a) nesta instituição hospitalar?

sim não

5. Há quanto tempo aconteceu sua última internação

três dias uma semana 15 dias um mês

6. No momento da realização da alta hospitalar você foi bem orientada(o) quanto a continuidade do seu tratamento em sua casa.

sim , fui bem orientado (a) pela equipe de enfermagem.

não ,a alta foi realizada rapidamente , deixando – me com dúvidas.

7. O que você sente ao receber alta hospitalar.

satisfação e alegria medo e insegurança ansiedade e preocupação

8. Você já teve quadro de reinternação devido à falta de informações no momento de sua alta hospitalar.

sim não

9. Qual é o seu grau de satisfação diante o momento de sua alta hospitalar nesta instituição.

Bom Ótimo Regular Péssimo

