



DESAFIOS E PROPOSTAS DE MELHORIA DO PLANEJAMENTO DE ALTA HOSPITALAR: CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL¹

Gabriela Kahl Kunkel², Letícia Flores Trindade³, Letícia Y Castro⁴, Mariana Fröhlich Alievi⁵, Francini de Oliveira Rodrigues⁶, Nicolas Calegari Viana⁷, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁸

¹ Projeto de pesquisa vinculado ao grupo: Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí)

² Estudante do curso de Medicina da Unijuí. Bolsista de Iniciação Científica (IC)/FAPERGS.

³ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). Docente do curso de Enfermagem da Unijuí.

⁴ Médica. Mestranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁵ Enfermeira. Mestre e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁶ Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁷ Estudante do curso de Enfermagem da Unijuí.

⁸ Enfermeira. Doutora em Ciências. Bolsista Produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Docente do curso de Enfermagem e do PPGAIS da UNIJUÍ.

INTRODUÇÃO

A Transição do Cuidado (TC) é definida como o conjunto de ações planejadas que têm como objetivo a coordenação e continuidade da assistência aos pacientes, desde a admissão até a alta hospitalar, assim como a transferência desses indivíduos entre os diferentes serviços de saúde (Coleman, 2005). Nesse contexto, o plano de cuidados para alta é uma ferramenta que visa garantir a continuidade da assistência após a hospitalização, o qual faz parte do processo educativo, desenvolvido pela equipe multiprofissional e inclui orientações ao paciente e à família (Pinto, 2007).

Estudo realizado por Berghetti *et al.* 2023 que avaliou a TC de pacientes com doenças crônicas, considerando suas características clínicas e sociodemográficas, identificou que o plano de cuidados foi insatisfatório, que denota que ele não tem sido priorizado na assistência aos pacientes. Essa percepção deu-se a partir de pacientes internados por condição clínica que tiveram alta sem necessidade de artefatos, residentes em zona rural e indígenas. Portanto, o estudo sugere que o desenvolvimento de um plano de ação focado na melhora do processo de preparo de alta e do plano de cuidado com ênfase no perfil dos pacientes traria maior efetividade à TC.

O estudo de Malta *et al.* 2020 apontou que, em 2017, aproximadamente três a cada quatro mortes no Brasil foram em decorrência de doenças crônicas não transmissíveis. Esse



alto índice de mortalidade apresenta uma relação direta com a forte desigualdade social que caracteriza o país, que faz com que grande parte da população dependa de políticas públicas, as quais não têm se mostrado suficientes. Apesar de ainda ser um número elevado, as estimativas mostram que houve uma redução de cerca de 35% nas mortes por essas doenças no país entre 1990 e 2017.

A partir desse contexto, o objetivo do estudo foi compreender a percepção da equipe multiprofissional de uma instituição hospitalar acerca do plano de alta para pessoas internadas com doenças crônicas. O desenvolvimento deste projeto está alinhado aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido em um hospital privado da região noroeste do Rio Grande do Sul, com profissionais da equipe multiprofissional, em dezembro de 2023. A coleta de dados foi conduzida por meio de grupo focal (GF), que foi efetuado em dois momentos e mediado por uma moderadora mestrande e médica e uma facilitadora estudante do curso de medicina.

Foram incluídos no estudo profissionais com perfil de liderança e excluídos aqueles com menos de seis meses de atuação na instituição. O convite foi divulgado por meio de cartazes expostos em murais. O convite individual foi feito junto a um grupo menor de stakeholders com o objetivo de aprofundar e explicar os resultados obtidos. Os participantes foram um médico (MED), um administrador (ADM), uma técnica de enfermagem (TENF), uma nutricionista (NUT), uma farmacêutica (FARM), uma fisioterapeuta (FISIO), uma enfermeira da medicina preventiva (ENFMP) e duas enfermeiras assistenciais (ENF).

As bolsistas foram responsáveis pelos registros e observações do GF, além da transcrição das gravações. A análise dos dados ocorreu conforme pressupostos de Minayo 2014. A pesquisa respeitou os aspectos éticos conforme Resolução 466/2012 aprovada em 28 de fevereiro de 2023 pelo Comitê de Ética sob CAAE nº 66693823.7.0000.5350 e o Parecer Consubstanciado nº 5.915.197.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Nove pessoas participaram do GF, sendo o tempo de atuação entre 3 a 19 anos. Ao longo da discussão, observou-se que a equipe estava atenta às discussões, realizando anotações, questionando e refletindo acerca de implementações de melhorias e ao cuidado centrado no paciente.

Observou-se ainda, que, em alguns momentos os apontamentos divergentes dos participantes, geraram discordâncias entre as diferentes categorias profissionais. Esses apontamentos foram feitos tanto em relação à equipe multiprofissional quanto ao comportamento dos pacientes.

Em relação aos comentários acerca da compreensão da equipe referente ao plano de cuidados, foi possível verificar que os mesmos reconhecem a importância do planejamento da alta e a necessidade da nota de alta.

“A nota de alta é importante para os pacientes e familiares porque, por meio delas, fazemos as orientações necessárias.” (FARM)

“A nota de alta é importante porque esse paciente não é só daquele médico. Se você internou com médico A, este pode até saber o que foi feito, talvez não se lembre do antibiótico usado, mas enfim, esse paciente vai estar com outros especialistas.” (MED)

Ainda foi possível identificar que há falta de comunicação entre a equipe, conforme podemos ver na fala a seguir:

“O médico sabia que o paciente daria alta, mas ele não falou, não sinalizou, não escreveu, não comunicou ninguém.” (ADM)

Outro fator apontado foi a dedicação e atenção do paciente ou cuidador para receber as orientações sobre o plano fornecidas pelos profissionais no momento da alta. Por se tratar da liberação hospitalar, muitos indivíduos demonstram certa fragilidade por conta da situação e até mesmo inquietação para sair do hospital, assim acabam não considerando com atenção as informações que estão sendo fornecidas pelo profissional da saúde.

“A família e o paciente estão frágeis então temos que ver muito bem como colocamos as informações, para que eles estejam cientes disso e procurem os recursos necessários posterior à alta.” (FISIO)

“Essa semana eu dei alta para um recém-nascido e ao entrar no leito, estava só o pai com ele. Eu comecei a conversar com o pai, para dar as orientações e de



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A troca de ideias no GF trouxe propostas para otimizar o plano de alta, como a implementação de um horário máximo para a alta e o uso de inteligência artificial para prever a data de alta com maior precisão. Essas sugestões visam minimizar a fragilidade e a ansiedade dos pacientes e seus familiares no momento da liberação hospitalar, garantindo que recebam as orientações necessárias de forma clara e organizada. A dedicação dos profissionais em buscar soluções práticas e inovadoras reflete um compromisso contínuo com a melhoria da qualidade do atendimento. A integração de tecnologia e a definição de processos claros são passos essenciais para aprimorar a coordenação entre a equipe multiprofissional, resultando em um cuidado mais seguro e eficaz para os pacientes no que diz respeito ao plano de alta.

Palavras-chave: Planejamento de Alta. Transição do Cuidado. Doenças crônicas não transmissíveis.

REFERÊNCIAS

COLEMAN, E.A. et al. Assessing the Quality of Preparation for Posthospital Care from the Patient's Perspective The Care Transitions Measure. *Medical Care*, v. 43(3), p. 246-55. doi: <https://doi.org/10.1097/00005650-200503000-00007>. 2005.

PINTO, M.H. et al. Atuação do enfermeiro na alta hospitalar: visão do paciente. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20(3), p. 345-50, set. 2007.

BERGHETTI, L. et al. Transição do cuidado e sua relação com as características clínicas e sociodemográficas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, p. e4014, 2023.

DELMIRO, Andrezza Rayana da Costa Alves et al. Equipe Multiprofissional no Preparo para a Alta Hospitalar de Crianças com Condições Crônicas. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*, Vol. 19, 2020.

MINAYO M.C.D.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MALTA, D. C. et al. Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: national and subnational estimates and projections for 2030. *Population Health Metrics*, v. 18, n. S1, set. 2020.