

O PLANO DE ALTA NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

JOSUÉ BARBOSA SOUSA¹; ADRIÉLE DE SOUZA ANUNCIAÇÃO²; MAURILIO DA LUZ RODRIGUES FERNANDES³; GIANI DA CUNHA DUARTE⁴;

¹Universidade Federal de Pelotas – jojo.23.sousa@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – souza.adriele97@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – maurilio_08@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – giani_cd@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Processo de trabalho em Enfermagem, é realizado a partir da compreensão dos componentes no mesmo: dos objetos sobre o que se trabalha, agentes envolvidos, finalidade do trabalho, forma ou método de alcançar os objetivos e do produto final, exigindo e coexistindo da articulação e compreensão do processo de trabalho geral, que se observa na enfermagem, pela assistência, administração/gestão, ensino, pesquisa e participação política (SANNA MC, 2007).

De modo tal que se estende à uma abordagem singular do ser humano, complexo, indivisível e que responde aos problemas de saúde no âmbito do comportamento e das relações interpessoais, de forma estruturada e delineada pela Sistematização da Assistência em Enfermagem.

A Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) organiza o trabalho profissional, e visa o cuidado integral ao paciente, a partir de um conhecimento científico, deixando para trás o modelo de atenção fragmentado, e realizando um trabalho conjunto (BARROS, 2015). Esta, é uma atividade exclusiva do enfermeiro, regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na Resolução no 272/2002 onde afirma a SAE como uma atividade privativa do enfermeiro, e sua obrigatoriedade em todas as instituições de saúde, públicas ou privadas.

Para que a SAE seja executada utiliza-se do processo de enfermagem (PE), que é realizado em cinco etapas: coleta de dados (ocorre continuamente e é basicamente realizada na anamnese e exame físico), diagnóstico de enfermagem (julgamento clínico sobre as respostas humanas reais ou não que o indivíduo demonstra e é padronizado com a ajuda da classificação de diagnósticos-NANDA), planejamento de enfermagem (nesta etapa são desenvolvidos cuidados de enfermagem ou procedimentos necessários para assegurar a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, nesta etapa o enfermeiro é responsável

pelo desenvolvimento de ações que visem melhorar o quadro do paciente), implementação (é a execução, pela equipe de enfermagem, das prescrições de cuidado realizadas nas etapas anteriores), e por fim, a avaliação, que consiste na observação das respostas do indivíduo, família ou comunidade (BARROS, 2015).

Para Wanda Horta (1979), precursora deste modelo teórico, o profissional enfermeiro deveria compreender o conjunto de “entes” que rodeiam e se relacionam com os pacientes e doenças que estes possam ter, apontando para uma busca pela satisfação de certas necessidades básicas a partir de um entendimento do indivíduo e seu “ser” (humano, dinâmico e participativo no ecossistema), dos reais objetos da enfermagem (processo, a assistência e os cuidados de enfermagem), e das “entes” particulares a cada indivíduo.

Assim, conforme esta perspectiva teórica, ao organizar a assistência de enfermagem, o profissional enfermeiro projeta-se como personagem ativo em ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, reconhecendo cada pessoa em sua unicidade, autenticidade, individualidade e plenamente capaz de participar do seu autocuidado.

Nesse sentido, o plano de alta expressa a compreensão que o enfermeiro tem do processo de trabalho da enfermagem, visto que este é quem a planeja e coordena por ser o profissional que atua de forma integral com o paciente (GANZELLA; ZAGO *apud* HUBER, 2008). Sobre esse assunto Pereira *et al* (2007), lembram que o plano de alta precisa ser assimilado como parte da transversalidade do cuidado proposto pela SAE, sendo planejada e implementada desde a internação “com a finalidade de prever a continuidade do cuidado ao cliente no domicílio” (PEREIRA *et al*, 2007, p.41).

O objetivo deste trabalho foi descrever a percepção de acadêmicos sobre o processo de trabalho da enfermagem na elaboração do plano de alta em uma unidade de clínica cirúrgica do município de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de projeto de atuação entituado “Plano de alta de Enfermagem para pacientes com estomias, drenos e/ou sondas”, foi desenvolvido entre Abril e Junho de 2019, em uma unidade de clínica cirúrgica do município de Pelotas. Este trabalho foi apresentado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas no componente de Unidade do Cuidado de Enfermagem VI Gestão adulto.

Foi feito um levantamento de informações sobre a unidade e os pacientes internados. Buscando saber quais os “Problemas/Necessidades da unidade, materiais permanentes, recursos humanos e regime de trabalho e perfil dos pacientes.

A partir das informações, foi proposta uma intervenção que auxiliasse a equipe de enfermagem da unidade a realizar o plano de alta à pessoas com estomas, sondas e drenos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A unidade é formada por três enfermarias, com cinco leitos em cada uma, e um posto de enfermagem, todas conforme a RDC 50/ 2002 e 45/2003; conta com um enfermeiro e quatro técnicos de enfermagem, que tem carga horária de 12 e seis horas respectivamente, atendendo ao previsto pelo Conselho Federal de Enfermagem, na Resolução 543/2017 que estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem (COFEN, 2017).

Quando pesquisada, estavam internados na unidade: homens (64%), com idade entre 40 e 70 anos (82%), renda familiar de quarto salários mínimos (37%), ensino médio completo (37%), residentes de Pelotas (82%), com história de hipertensão arterial (55%), não tabagistas (82%), e não etilistas (64%).

Quando investigada observou-se que o Plano de alta estava sendo feito, ou não era feito de uma maneira padronizada, o que torna as orientações vagas, sendo facilmente esquecidas pelos pacientes, que ansiosos pela alta médica, não dão atenção as orientações da equipe de enfermagem.

Essa “sub-orientação” evidencia um saber pouco fundamentado teoricamente, sendo esta a pauta da atividade de educação em serviço proposta pelos acadêmicos: “exclarecer a temática para que os profissionais sintam-se seguros ao planejar as orientações a serem prestadas na alta hospitalar”; com os profissionais realizamos uma roda de conversa, onde foi possível discutir o assunto da alta, tirando dúvidas sobre quais orientações dar.

Outra observação foi quanto ao fator “ansiedade do paciente”, que não está atento às orientações da equipe; assim estruturamos um manual com informações gerais para cuidados com sondas, drenos e ostomies, que estes pacientes eventualmente venham a sair do espaço hospitalar utilizando.

4. CONCLUSÕES

Ao final desse trabalho, acreditamos ser possível entender de que modo o plano de alta estava sendo prestado aos pacientes do hospital, sendo ainda mais gratificante poder propor um método de enfrentamento ao descaso com o processo de trabalho de trabalho dos enfermeiros nessas unidades, que fica subvalorizado, influenciando a própria equipe de enfermagem que passa a negligenciar a importância de sua atuação profissional no plano de alta.

Além do observado sobre o plano de alta, o exercício dos planos de atuação permite ao acadêmico de enfermagem desenvolver a perspectiva da gerência, atento às necessidades, organização e dinâmica das unidades, que ora carecem de gestão, ora de assistência.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite. **Anamnese e Exame físico-**: Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto. Artmed Editora, 2015.

COFEN, **RESOLUÇÃO COFEN 358/2009** , Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Cofen: 2009.

COFEN, **RESOLUÇÃO COFEN 543/2017**. Estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Cofen:2017.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: E.P.U. 56p, 1979.

GANZELLA, M.; ZAGO, M. M. F. A alta hospitalar na avaliação de pacientes e cuidadores: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.21, n.2, p.351-355, 2008.

GANZELLA, M.; ZAGO, M. M. F. A alta hospitalar na avaliação de pacientes e cuidadores: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.21, n.2, p.351-355, 2008.

SANNA. M.C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Rev Brasileira de Enfermagem**, Brasília. n1,60,v2, p. 221-4, 2007.