



CRIAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA ORIENTAÇÃO PÓS-ALTA HOSPITALAR, VISANDO A AUTONOMIA DO PACIENTE

KAREN CRISTIANE PEREIRA DE MORAIS¹; ROSANGELA MARION DA SILVA²

¹*Universidade Federal de Santa Maria – k.cristy.p@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Santa – cucasma@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar pode ser meio assustador para quem está internado, além das dificuldades enfrentadas pela doença as informações recebidas nem sempre são entendidas, principalmente durante o preparo para alta-hospitalar. As informações para o cuidado domiciliar são muito importante e devem ser seguidas da melhor maneira possível para contribuir para a redução do número de reinternações na instituição decorrente de complicações pós-operatórias bem como o retorno do indivíduo a sociedade e as atividades laborais.

As orientações de saúde para a alta hospitalar contribuem com mudanças no cotidiano do paciente, pois precisa realizar atividades voltadas a sua saúde visando o desenvolvimento de habilidades para a promoção, manutenção e recuperação da saúde, principalmente para pacientes cirúrgicos. O tratamento cirúrgico pode ser percebido como um evento de risco pelo paciente, assim como pode ocasionar incapacidades físicas, temporárias ou permanentes, repercussões na percepção quanto à imagem corporal, desequilíbrios e fragilidades emocionais, que repercutem negativamente na recuperação pós-operatória (STADLES *et al.*, 2019).

Dessa forma, o procedimento cirúrgico pode se tornar muito estressante, gerando dúvidas em relação ao seu cuidado, após a alta, o paciente recebe várias orientações de cuidado, é de extrema relevância disponibilizar ao paciente momentos de esclarecimento de dúvidas que possam advir no pós-alta e facilitar o entendimento de sua situação estimulando o autocuidado, além de não ser esquecido nenhuma informação em relação ao cuidado. Assim, a educação em saúde é uma ferramenta que visa melhorar a qualidade de vida e do cuidado, para isso é necessário que o profissional estabeleça uma relação de confiança e de parceria orientando, preparando e instrumentalizando os pacientes, familiares e/ou cuidadores para o período pós alta (SILVA *et al.*, 2015).

O planejamento educativo para a transição dos cuidados necessita ser organizado a partir da avaliação das necessidades de aprendizagem dos doentes e seus familiares. O cuidado individualizado centrado no paciente pode ajudar a aumentar a confiança, fortalecendo o paciente e promovendo o autocuidado (SILVA SILVA, ESPINOZA QUIROZ, WEISS, 2018; RUSHTON, HOWARTH, GRANT, ASTIN, 2017). A partir desse contexto temos como objetivo relatar a construção de um instrumento de orientações pós-alta hospitalar, visando a autonomia do paciente.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, referente à vivência de acadêmicas extensionistas, vinculadas ao projeto “Ações interdisciplinares pós alta hospitalar:



fortalecimento da autonomia do usuário e educação permanente para o trabalhador da saúde”, este projeto prevê um conjunto de ações de caráter articulado, de médio e longo prazo, orientadas a um objetivo comum, que é a instrumentalização dos usuários para os cuidados pós alta hospitalar. Para este relato, apresentaremos a construção de um instrumento com orientações para pós-alta hospitalar, devido a pandemia de covid-19, o projeto de extensão teve que ser readaptados, com isso para a construção deste material, foram realizadas 4 reuniões virtuais uma vez por semana com a equipe de residência multiprofissional na área de concentração crônico degenerativo em que se debatia as necessidades de orientações para os pacientes da clínica cirúrgica de um Hospital Universitário do Interior do Rio Grande do Sul e a estrutura do instrumento.

O instrumento para orientações pós-alta hospitalar foi estruturado para os residentes multiprofissionais organizassem suas orientações, assinalando se o paciente necessita ou não da orientação específica, escrevendo observações caso necessário, além de orientações para rede de apoio, encaminhamentos e atestados, agendamentos e aquisição de medicamentos.

Para eficácia do instrumento foi realizado um pré-teste para ajustes do material quando necessário. As orientações eram realizadas na beira do leito, em conversa com o paciente buscando entender como era seu dia-a-dia e assim, adequar as explicações a sua realidade.

A residência multiprofissional na área de concentração crônico degenerativo é composta por profissionais da enfermagem, psicologia, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia, farmácia, odontologia e assistência social. Para as orientações organizou-se informações de cada profissional como orientações nutricionais e encaminhamentos, cuidados com via alternativa de dieta, encaminhamento social/organização familiar para alta hospitalar, orientações quanto ao armazenamento e horário da terapia farmacologia, orientações quanto aos cuidados com a pele, higienização corporal e à administração subcutânea de medicamentos, orientações de enfermagem referente aos cuidados com estomas, orientações sobre curativos, orientações da fonoaudiologia para pacientes com distúrbio de deglutição, encaminhamento para acompanhamento psicológico pela rede, orientações de fisioterapia para domicílio e orientações sobre uso de dispositivo para locomoção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado individualizado, centrado no paciente, pode aumentar a confiança e promover o autocuidado (RUSHTON, HOWARTH, GRANT, ASTIN, 2017). Para tanto, o instrumento colabora para que todas as orientações sejam realizadas e trabalhadas da melhor forma com o paciente do para que quando ele esteja em casa consiga realiza-las, além de ter todos os encaminhamentos organizados.

Para construção do instrumento, inicialmente foi realizado reuniões entre as bolsistas e a equipe de residentes, ao todo foram quatro reuniões, em que se debatiam quais orientações seriam abordadas de acordo com público atendido, neste caso, o instrumento foi construído primeiramente para pacientes cirúrgicos. Nos encontros virtuais, cada núcleo profissional informava as orientações que entendia ser importante constar no documento. As bolsistas ficaram encarregadas em realizar pesquisas e materiais para orientações e na formatação do instrumento.

Após a construção da primeira versão foi realizada durante uma semana junto aos pacientes com alta hospitalar agendada um pré-teste. Durante o pré-teste foram sugeridas modificações pelos residentes e a coordenadora do projeto de extensão, modificações como inclusão de campo para informações adicionais e



alteração dos termos sim e não para necessita e não necessita. O pré-teste foi realizado com as bolsistas acompanhadas dos residentes.

Para efetivar o instrumento no momento do pré-teste, antes de sua aplicação, era confirmada o agendamento da alta hospitalar do paciente, após buscavam-se informações complementares no prontuário do paciente com relação ao tipo de cirurgia e quadro clínico. As orientações foram realizadas a beira do leito, de acordo com o tipo de cirurgia que o paciente realizou ou de acordo com o motivo que o levou a internação.

É importante que a equipe de saúde planeje a alta hospitalar, proporcionando segurança ao paciente no momento em que irá realizar cuidado domiciliar visando reduzir barreiras e dificuldades apresentadas pelo paciente. Realizar cuidados de saúde no domicílio pode gerar dúvidas e inseguranças em relação a alimentação, retorno ao trabalho, sintomas esperados após a alta, cuidados com as incisões cirúrgicas e intercorrências.

Para tanto, no momento em que os profissionais da saúde informam as famílias a situação do paciente e as necessidades de cuidado no domicílio, é preciso que esses tenham atenção com as palavras e maneira de se expressar, pois dependendo de alguns aspectos, como o grau de instrução formal desta família, estas orientações podem ser interpretadas de diferentes modos, produzindo compreensões distintas e até mesmo conflitantes (MARTINS, COSTA, OLIVEIRA, et al., 2015).

É recomendável que o paciente e seu familiar recebam orientações para a alta hospitalar antes da sua saída formal do hospital, evitando o acúmulo de informações e permitindo o esclarecimento de dúvidas, reforçando assim, as orientações no dia da alta, a importância do retorno para controle e restabelecimento da saúde e incentivar a procura por profissionais da saúde na rede de atenção à saúde, como as unidades básicas, sempre que sentir necessidade.

É importante que o paciente realize o acompanhamento pós-alta hospitalar e tenha capacidade de identificar e comunicar as intercorrências pós-cirúrgicas, cabendo à equipe de saúde direcionar para o melhor cuidado como uso das medicações e o gerenciamento do autocuidado, aumentando a adesão ao tratamento e reduzindo a taxa de reinternação hospitalar (WEBER, LIMA, ACOSTA, MARQUES, 2017).

Em vista disso, paciente e familiar/cuidador devem saber os cuidados básicos de higiene, alimentação e ingestão de líquidos; recomendações para o uso de medicamentos, como ajuste das doses, associações de medicamentos e supervisão da adesão ao tratamento, minimizando riscos à saúde; atividades e cuidados diários em domicílio, como elaborar plano de atividade física a ser realizada em domicílio; mudanças na imagem corporal e vida diária no sentido de fortalecer a rede de apoio antes da alta hospitalar (WACHHOLZ, et al., 2020).

O instrumento de orientações possibilita no direcionamento das informações, visando um cuidado integral e fortalecendo a autonomia do paciente, resultando na manutenção da qualidade de vida e prevenção de hospitalizações recorrentes.

4. CONCLUSÕES

Durante a construção do instrumento percebeu-se a importância da construção coletiva contribuindo com a busca por aprimoramento científico, além de trabalhar conteúdos, tendo em vista o bem-estar do paciente. As orientações da equipe multiprofissional sobre os cuidados para a alta hospitalar podem auxiliar no



planejamento de ações conjuntas que visem auxiliar na continuidade dos cuidados no domicílio.

As limitações deste estudo partem de ser um instrumento construído para clínica cirúrgica e orientações da residência multiprofissional, sugere-se que posteriormente este instrumento seja adaptado para outras clínicas e profissionais, buscando a adaptação para as necessidades dos pacientes de cada unidade.

Portanto, investigar as dificuldades de usuários cirúrgicos após a alta hospitalar pode contribuir para a melhoria do instrumento e qualificar o cuidado.

Por fim, esse relato pode contribuir para a prática assistencial e para o sucesso do tratamento cirúrgico, que envolve cuidados pós-operatórios que também são realizados no domicílio, pois planejar as orientações com o auxílio de um instrumento norteador pode minimizar as chances de esquecimento de alguma orientação. Desta forma, o documento construído se constituiu de um roteiro eficiente para orientações pós-alta domiciliar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MARTINS, Kaisy P.; et al. Atuação do enfermeiro no preparo para a alta hospitalar de pacientes cirúrgicos. **Rev. Pesqui.** (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); v7 n1, p.1756-1764, 2015. Disponível em <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750945001> Acesso em 11 fev 2021.

SILVA, R. C. A.; MONTEIRO, G. L.; SANTOS A.G. O enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 13, n. 45, p.114-120, 2015.

SILVA SILVA, V.; ESPINOZA QUIROZ, P.; WEISS, M. Percepciones ante la preparación al alta en pacientes médico-quirúrgicos de un hospital de alta complejidad. **Index Enferm**, Granada, v. 27, n. 1-2, p. 23-27, jun. 2018. Disponivel em http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100005&lng=es&nrm=iso. Acesso em 11 fev 2021.

STADLER, D. V; GIORDANI, A.T.; PAULINO, G.M.E. et al. Estratégias para o Ensino do Autocuidado de pacientes Cirúrgicos: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. Gestão & Saúde** (Brasília) Edição Especial, fev. 2019.

RUSHTON, M.; HOWARTH, M.; GRANT, M. J.; ASTIN, Felicity. Person-centred discharge education following coronary artery bypass graft: A critical review. **J Clin Nurs.** 2017 Dec. v.26 n.23, p.5206-15. DOI: 10.1111/jocn.14071

WACHHOLZ, Laísa Fischer et al. Alta hospitalar do paciente transplantado hepático: revisão integrativa. Esc. Anna Nery, v. 24, n. 4, e20190346, 2020. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400703&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 fev 2021. Doi <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0346>.

WEBER, Luciana A.F.; LIMA, Maria A.D.S.; ACOSTA, Aline M.; MARQUES, Giselda Q. Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa. **Cogitare Enferm.** 2017; v22 n3:e47615. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.47615>.