

## PROGRAMA DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NA ADMISSÃO E ALTA HOSPITALAR

Cecília Helena GLANZNER<sup>a</sup>

Lucy Waltraut ZINI<sup>b</sup>

Liana LAUTERT<sup>c</sup>

### RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de cinco anos, com o objetivo de descrever o trabalho desenvolvido por duas enfermeiras em uma unidade de internação cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil, relativo ao Programa de Admissão e Preparo de Alta dos Pacientes, na qual foram admitidas 2.588 pessoas de 1999 a 2003. A experiência deste Programa se mostra positiva, uma vez que a enfermeira, ao realizar a admissão, acolhe o paciente no Hospital, proporcionando-lhe todas as informações necessárias à sua internação e, também, desenvolve o Processo de Enfermagem, possibilitando o cuidado individualizado e o conseqüente preparo para a alta hospitalar.

**Descritores:** Enfermagem. Admissão do paciente. Alta do paciente.

### RESUMEN

*Tratase de un estudio descriptivo, retrospectivo de cinco años, con el objetivo de describir el trabajo de dos enfermeras en una unidad de internación quirúrgica del Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil, relacionado al Programa de Admisión y Alta de los Pacientes, en la cual fueron admitidas 2.588 personas de 1999 hasta 2003. La experiencia del Programa se muestra positiva, una vez que la enfermera, al efectuar la baja acoge el paciente en el hospital, proporcionándole todas las informaciones necesarias a su internación y, además, desenvuelve el Proceso de Enfermería, posibilitando el cuidado individualizado y el consecuente preparo para el alta hospitalaria.*

**Descriptores:** *Enfermería. Admisión del paciente. Alta del paciente.*

**Título:** *Programa de atención de enfermería en la admisión y alta hospitalaria.*

### ABSTRACT

*This is a descriptive, five-year retrospective study intended at describing the work performed by two nurses in a surgical unit of Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brazil, related to the Patients Admission and Discharge Preparation Program, where 2,588 patients were admitted from 1999 to 2003. The experience of this Program has been successful because, upon the admission, the nurse provides the patient with all the essential information regarding the hospitalization. In addition, the nurse develops the Nursing Process that comprises the individual care and the resulting preparation for the hospital discharge.*

**Descriptors:** *Nursing. Patient admission. Patient discharge.*

**Title:** *Nursing care program upon hospital admission and discharge.*

<sup>a</sup> Enfermeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. Aluna do Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

<sup>b</sup> Enfermeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS.

<sup>c</sup> Enfermeira, Doutora, Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS.

## 1 INTRODUÇÃO

A recepção, por ser um ponto estratégico no atendimento de uma unidade de saúde, deve contar com profissional qualificado que possa fornecer informações e encaminhamentos corretos<sup>(1)</sup>, função das enfermeiras do Programa de Admissão e Preparo para Alta dos Pacientes – PADAP do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O conjunto de ações destas profissionais visa ao cuidado integral do paciente, englobando não apenas a esfera física, mas estendendo-se às diferentes manifestações do espírito humano<sup>(2)</sup>, como preconiza o paradigma holístico.

Ao receberem alta hospitalar, os pacientes submetidos a cirurgia, em sua grande maioria, necessitam continuar em seu domicílio os tratamentos e cuidados de enfermagem iniciados no Hospital. Esta realidade exige dos enfermeiros destas unidades a preocupação também com o preparo dos pacientes e/ou familiares para alta hospitalar.

Para atender a essa demanda foi criado o PADAP. Neste programa o paciente e seus familiares são orientados a respeito das rotinas hospitalares e do ambiente físico, promovendo-se sua integração ao hospital com informações sobre horários, alimentação, jejum, orientação para visitantes e acompanhantes, cuidados com pertences e objetos pessoais, orientações e esclarecimentos específicos para cada situação. Caso o paciente seja submetido a cirurgia as enfermeiras do PADAP o orientam para a mesma. A orientação pré-operatória compreende o fornecimento das informações necessárias sobre o procedimento cirúrgico, incluindo cuidados gerais e específicos, dependendo das necessidades individuais, bem como informações aos familiares do paciente e agendamento dos cuidados a serem realizados no pré-operatório.

Após acomodação do paciente no leito, a enfermeira realiza o Processo de Enfermagem, incluindo anamnese e exame físico, histórico e evolução de enfermagem. Feito isto, ela comunica às demais enfermeiras do turno as informações sobre o trabalho desenvolvido.

O processo de enfermagem, por meio de ações sistematizadas e inter-relacionadas, visa à assistência ao ser humano<sup>(3)</sup>.

A enfermeira, cumprindo seu papel de educadora, orienta o paciente desde sua internação até o momento da sua alta. Ela desenvolve um plano assistencial para a determinação global da assistência de enfermagem que o paciente deverá receber diante do diagnóstico estabelecido; este plano resulta da análise do diagnóstico de enfermagem, examinando-se os problemas levantados, as necessidades afetadas e o grau de dependência do paciente<sup>(3)</sup>.

No decorrer da internação hospitalar é realizado o planejamento da alta hospitalar, no sentido de orientar ao mesmo tempo o paciente e a família, dando maior segurança na execução dos cuidados necessários quando retornarem ao domicílio<sup>(4)</sup>. Durante esse processo, recebem informações sobre os cuidados domiciliares relativos ao pós-operatório, cuidados com a ferida operatória, drenos, sondas, ostomas, e outros. São estimulados a observarem as demonstrações e recebem treinamentos para a realização desses cuidados.

A enfermeira, quando necessário, faz encaminhamentos a outros serviços, tais como: Serviço Social, Psicologia e aos grupos de ostomizados, amputados, mastectomizadas, de diabéticos, de auto-aplicação de insulina, entre outros.

Por tratar-se de um programa que tem recebido reconhecimento da comunidade devido a sua pertinência e resolutividade, elaboramos este artigo para compartilharmos nossa experiência.

O Modelo Tecno-assistencial em Defesa da Vida está pautado nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) com os objetivos de garantir a gestão democrática dos estabelecimentos de saúde, o acolhimento humanizado da clientela, a garantia de acesso a serviços resolutivos e o fortalecimento de vínculo entre trabalhadores e usuários, com definição clara de responsabilidades, tendo como estratégia a valorização de ações em microespaços. Sem

fechar as possibilidades, prioriza ações, faz uma descrição detalhada do processo de trabalho e do trabalho em equipe, valoriza a educação continuada em serviço, e acima de tudo, considera a relação entre usuário e trabalhador como uma relação de sujeito para sujeito<sup>(5)</sup>.

Com o Programa de Admissão e Preparo de Alta dos Pacientes, procuramos realizar um cuidado humanizado e holístico, planejando o cuidado integral do paciente de acordo com as suas necessidades, as quais variam de paciente para paciente, fundamentalmente valorizando e respeitando cada um na sua individualidade. Procuramos atingir assim um atendimento de qualidade, conforme a filosofia da Instituição.

Neste modelo a relação instituição/usuário deve promover o incremento da consciência sanitária nos indivíduos, como direito a e defesa da vida, estabelecendo uma relação crítica, considerando o conhecimento da população sobre sua realidade. Portanto, essa relação deve facilitar o processo de democratização dos serviços<sup>(6)</sup>.

Por meio do PADAP é possível realizar o acolhimento individualizado do cliente na sua chegada à unidade de saúde hospitalar por uma enfermeira destinada a receber os pacientes, iniciando assim o relacionamento profissional/paciente, e permitindo que a enfermeira do turno responsável pela assistência possa realizar o cuidado aos outros pacientes sabendo que os que estão chegando estão sendo assistidos e orientados. É um momento importante para o paciente e seus familiares, pois chegam com muitas dúvidas e a enfermeira estabelece o vínculo com o usuário, conhece sua realidade, fornece orientações, troca informações, iniciando o processo de educação continuada e consciência sanitária. Esta forma de trabalho permite que o paciente e seus familiares sintam segurança nos cuidados que lhe serão prestados e vejam a enfermeira como referência na unidade de internação.

O acolhimento é um arranjo tecnológico que busca garantir acesso aos usuários com o objetivo de escutar todos os pacientes, re-

solver os problemas mais simples e/ou referenciá-los, se necessário, visto haver uma relação entre acesso e acolhimento<sup>(5)</sup>. Ao sentir-se acolhida, a população procura espontaneamente o serviço além dos seus limites geográficos por apresentar-se como um serviço receptivo e resolutivo<sup>(7)</sup>.

O acolhimento, sob nosso ponto de vista, não se restringe ao acesso ao Hospital, mas principalmente na sua continuidade. Quando o usuário chega na internação hospitalar, vem encaminhado por outros setores, ou seja, ele é referenciado à unidade hospitalar, e o nosso trabalho como enfermeiras do Programa de Admissão e Alta dos Pacientes enfatiza sua recepção no setor de unidade de internação cirúrgica, a resolutividade das ações realizadas, bem como seu retorno à comunidade, fazendo uma adequada contra-referência após realizar o atendimento.

A ação resolutiva não se reduz a uma conduta. É colocar à disposição do paciente toda a tecnologia disponível, a fim de diagnosticar e tratar adequadamente cada caso, para abordar a dimensão individual e coletiva dos problemas de saúde<sup>(8)</sup>.

Na unidade de internação a enfermeira faz a avaliação dos pacientes, e o planejamento do cuidado individualizado. De acordo com as necessidades de cada um, eles são encaminhados, tanto durante a sua internação hospitalar como na alta.

A integralidade é um importante princípio para o atendimento em saúde, porque através dela pode-se assegurar aos cidadãos o direito à atenção à saúde, dos níveis mais simples aos mais complexos, da atenção promocional à curativa, assim como a compreensão dos cidadãos em sua totalidade e dos cidadãos/coletividades em suas singularidades<sup>(9)</sup>.

O cuidado integral é o principal objetivo deste programa. O paciente e seus familiares ao ingressarem na unidade de internação são orientados de forma individualizada conforme suas necessidades, diagnóstico, patologia, plano terapêutico, cirurgia e cuidados necessários após a alta hospitalar.

Considerando-se que as reações de estresse associadas à internação hospitalar variam de indivíduo a indivíduo, torna-se evidente a necessidade de acolhimento e valorização da pessoa neste momento.

A ansiedade do paciente face à experiência de hospitalização pode dificultar a sua comunicação com o enfermeiro, revelando dados inaccurados ou os omitindo totalmente, na realização do histórico de enfermagem na sua admissão. Cabe à perceptibilidade do enfermeiro reconhecer o *stress* do paciente e sua família e adaptar os procedimentos da admissão a cada indivíduo. À medida que o paciente e a família adquirem confiança no pessoal da enfermagem, dar-se-á o processo comunicativo<sup>(10)</sup>.

A informação constitui a base do processo decisório, subsidiando o planejamento, a execução e a avaliação das ações a serem desenvolvidas<sup>(11)</sup>, favorecendo a integralidade do cuidado. A comunicação é o meio essencial para estabelecer o relacionamento interpessoal, o qual contribuirá para maior cooperação enfermeiro-paciente-família. A comunicação facilita o ensino saúde, contribui para o intercâmbio com os outros membros da equipe de saúde, e estimula o paciente a participar ativamente no seu tratamento.

Em nosso cotidiano verificamos que o paciente e a família são os grandes beneficiários da sistematização do PADAP, uma vez que este permite que a atenção de enfermagem envolva, além da prestação de cuidado ao doente, orientação e educação em saúde. No processo de planejamento da alta é a enfermeira que ajuda a família a criar um ambiente de suporte a domicílio, e realiza encaminhamentos a outros serviços quando indicado.

## 2 OBJETIVO

O objetivo deste artigo é a descrição do trabalho desenvolvido pelas enfermeiras do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, referente à admissão hospitalar do paciente e seu preparo para a alta.

## 3 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de cinco anos (1999 – 2003) que se desenvolveu em um hospital universitário de Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS).

### 3.1 Campo de estudo

A pesquisa foi realizada em uma unidade de internação cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil. Esta unidade atende exclusivamente pacientes oriundos do Sistema Único de Saúde, e tem em média 1960 internações hospitalares por ano. Nesta unidade é desenvolvido o Programa de Ação Diferenciada de Admissão e Alta, o qual é atendido por duas enfermeiras que destinam carga horária semanal aproximada de seis horas a esta atividade. Trata-se de um projeto de desenvolvimento que teve início em 1999, com a produção dos primeiros relatórios.

As unidades de internação cirúrgica que têm capacidade para atender quarenta e cinco (45) pacientes, contam com o Programa de Ação Diferenciada de Admissão e Alta de Pacientes (PADAP), realizado pelas enfermeiras dessas unidades. Essas unidades tem uma taxa de ocupação que varia de 85 a 95% dos leitos, com média de permanência de sete (07) dias. Esta alta rotatividade de pacientes exige atenção e dedicação da enfermeira, uma vez que por se tratar de um hospital de referência do SUS atende pacientes com problemas de saúde complexos, encaminhados de todas as regiões do Rio Grande do Sul, bem como de outros estados do País.

Por meio do PADAP procura-se desenvolver o atendimento individualizado aos pacientes no momento da sua internação, orientando e esclarecendo dúvidas sobre o tratamento proposto, uma vez que muitas vezes a internação hospitalar, os procedimentos terapêuticos e cirúrgicos são situações desconhecidas, que apresentam fatores estressantes para o paciente e seus familiares.

### 3.2 Coleta de dados

Para este artigo foram analisados os relatórios de enfermagem do período de janeiro de 1999 a dezembro de 2003, a fim de analisar a evolução do Programa.

### 3.3 Análise dos dados

Os dados dos relatórios foram processados e sumarizados em tabelas. Foram analisados: o número de internações hospitalares anuais na unidade em estudo, o número de internações ocorridas de segundas a quintas-feiras nas 24 horas, o número total de internações no horário do Programa (PADAP), o número de admissões realizadas pelas enfermeiras do Programa, o número de orientações pré-operatórias, e o número de orientações para alta.

### 3.4 Aspectos éticos

Na realização desse estudo foram adotados os pressupostos éticos que regulam a pesquisa com seres humanos, atendendo a Resolução 196/96<sup>(12)</sup>.

Os dados dos relatórios de enfermagem foram utilizados única e exclusivamente para os fins de projeto de desenvolvimento e para esta publicação, não sendo utilizados para qualquer finalidade funcional, bem como assegurando sigilo quanto à identificação dos participantes. Este projeto foi avaliado e aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa da instituição onde foi realizado esse estudo.

## 4 RESULTADOS

O PADAP é desenvolvido de segunda a quinta-feira, no turno da tarde, por duas enfermeiras, totalizando doze (12) horas semanais e 312h ao ano. A escolha destes dias da semana prende-se ao fato de serem os dias em que ocorre maior concentração de internações hospitalares no campo em estudo.

Tabela 1 - Distribuição das internações hospitalares anuais na Unidade, segundo horário e dia da semana, no período de 1999 a 2003. Porto Alegre (RS), 2004.

Ano	Internações anuais n	Internações hospitalares de 2 <sup>a</sup> a 5 <sup>a</sup> feira	
		Nas 24 h n	Das 13 às 18 h n
1999	2193	1487	905
2000	1526	1067	727
2001	2218	1374	828
2002	2210	1477	940
2003	1653	1508	856
<b>Total</b>	<b>9800</b>	<b>6913</b>	<b>4256</b>

Fonte: Pesquisa direta: próprios autores.

De acordo com a Tabela 1, observa-se que o número de internações hospitalares por ano nessa unidade cirúrgica, permaneceu estável de 1999 a 2003, exceto em 2000 e 2003 com um número menor de internações. Observa-se que 6913 (70,54%) das internações hospitalares ocorrem de segunda a quinta-feira, sendo que destas, 4256, ocorre no horário das 13 às 18 horas, fato que justifica a presença das enfermeiras neste horário.

É importante ressaltar que no ano de 2003, para fins de cálculo, foi considerado o número de internações de 2<sup>a</sup> a 5<sup>a</sup> feira (856), que entram no sistema informatizado do Hospital no horário das 13 até as 17 horas, supondo que os pacientes que são cadastrados após este horário, ingressam na unidade de internação após o término do horário de atendimento do PADAP. Deste modo pudemos analisar de forma mais precisa o percentual de pacientes que poderiam ser admitidos pelo PADAP, o qual nas segundas e quartas-feira encerra às 17h45min, e nas terças e quintas-feiras, às 17h15min.

Assim, analisando o número total de internações de segunda a quinta-feira (4256) no horário da Ação Diferenciada (AD) em relação ao número total de internações (9800), obtivemos uma porcentagem média de 44,1%, que é atendido pelo PADAP. Observa-se uma

queda em 2001, quando 1374 dos pacientes internaram entre segunda e quinta-feira, porém durante as 24 horas. No ano de 2003 observa-se um crescimento importante no número de internações no horário em que ocorre a Ação Diferenciada (856) em relação ao número total de internações (1653).

O PADAP foi criado para atender a alta demanda de pacientes que internam nas unidades cirúrgicas do Hospital. Para isso houve uma estruturação do Serviço de Enfermagem Cirúrgica em conjunto com o Setor de Admissão, de forma a concentrar o maior número de internações no horário da tarde, de segunda a quinta-feira. Esta medida possibilita que os pacientes sejam acolhidos nas unidades, uma vez que contam com enfermeiras exclusivas para esta ação. Além disso, o Programa permite que seja mantida a atenção aos demais pacientes internados na unidade.

admitir e orientar 44,1% da demanda das 24 horas. Se considerarmos o horário da tarde, de 2ª a 5ª feira, este percentual sobe para 61% dos pacientes admitidos na Unidade.

De acordo com os registros nos relatórios anuais realizados pelas enfermeiras, foi possível verificar que em 1999, 482 (53,25%) dos pacientes internados no horário de AD, foram admitidos, 537 (73,9%) em 2000, 482 (58,2%) em 2001, 514 (54,7%) em 2002 e 573 (67%) em 2003, mostrando números importantes de internações em 2000 e 2003.

**Gráfico** - Relação entre o número de internações hospitalares no horário do PADAP e as admissões realizadas pelas enfermeiras da AD, segundo o ano. Porto Alegre (RS), 2004.

**Fonte:** Pesquisa direta: próprios autores.

**Legenda:** Internações de 2ª a 5ª feita a tarde  
Admissão do PADAP