
Planejamento da alta hospitalar do recém-nascido prematuro realizado por enfermeiros

Hospital discharge planning for premature newborns performed by nurses

Bibiana Sales Antunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0677-2744>

Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

E-mail: bibiana.antunes@univali.br

Daniela Cristina Ratico de Quadros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7249-4853>

Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

E-mail: daniela.ratico@univali.br

Fernanda Osmari Correa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6843-2025>

Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

E-mail: correa.fernanda@edu.univali.br

Gustavo D'Avila Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6131-2706>

Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

E-mail: gugadsilva@edu.univali.br

Ivanda Teresinha Senfer de Macedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8779-8988>

Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

E-mail: imacedo@univali.br

Larissa da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0673-733X>

Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

E-mail: larissa.silva@univali.br

RESUMO

Introdução: O planejamento de alta hospitalar abrange toda a equipe multidisciplinar, além de evidenciar a importância da equipe de enfermagem, tendo em vista que são estes os profissionais que estão à frente do cuidado. **Objetivo:** Conhecer como são realizados os planejamentos de alta do RN prematuro pelos profissionais enfermeiros. **Método:** Pesquisa de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevista semiestruturada e transcritas na íntegra. O local da investigação foi uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital de grande porte da região da Foz do Rio Itajaí. A pesquisa foi realizada no período março a maio de 2023, onde foram entrevistadas 9 enfermeiras da UTIN. Foi utilizado a análise temática de Minayo. **Resultados:** Participaram do estudo 9 enfermeiros. Quanto às categorias, emergiram duas: Estratégia municipal de saúde pública como facilitador no processo de alta hospitalar e Potencialidades e fragilidades no processo de alta hospitalar. **Conclusão:** Evidencia-se o papel do enfermeiro como facilitador do processo da alta hospitalar do RN prematuro.

Palavras-chave: Alta hospitalar; Recém-nascido prematuro; Continuidade da assistência ao paciente.

ABSTRACT

Introduction: Hospital discharge planning encompasses the entire multidisciplinary team, in addition to highlighting the importance of the nursing team, considering that these are the professionals who are in charge of care. **Objective:** To know how discharge plans for premature newborns are carried out by professional nurses. **Method:** Descriptive research, with a qualitative approach, carried out through semi-structured interviews and transcribed in full. The research site was a Neonatal Intensive Care Unit of a large hospital in the region of Foz do Rio Itajaí. The research was carried out from March to May 2023, when 9 NICU nurses were interviewed. Minayo's thematic analysis was used. **Results:** 9 nurses participated in the study. As for the categories, two emerged: Municipal public health strategy as a facilitator in the hospital discharge process and Strengths and weaknesses in the hospital discharge process. **Conclusion:** The nurse's role as a facilitator of the hospital discharge process of premature newborns is evident.

Keywords: Hospital discharge; Premature newborn; Continuity of patient care.

INTRODUÇÃO

A prematuridade é um problema de saúde pública, uma vez que está relacionada à altos índices de óbitos neonatais, representando uma das principais causas de morte de crianças com idade igual ou menor à cinco anos (Guimarães *et al.*, 2017; Aires *et al.*, 2017).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) prematuros são todas as crianças nascidas antes de completar 37 semanas de gestação independentemente do peso (Oliveira *et al.*, 2016). Dentre as diversas condições contribuintes à prematuridade, destacam-se os fatores riscos externos, ambientais, genéticos, sociodemográficos e relacionados à gestação, como a ausência de pré-natal, número reduzido de consultas e tipo de parto realizado (Guimarães *et al.*, 2017; Martinelli *et al.*, 2021; Stepic *et al.*, 2021).

Devido às altas taxas de mortalidade, diante da imaturidade dos sistemas anátomos-fisiológicos à adaptação extrauterina, torna-se necessário o cuidado especializado e qualificado após o nascimento. Nesse sentido, a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN) e a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) são responsáveis por promover todo o tratamento e cuidados especializados aos RNs pré-terms, visto que podem permanecer por longos períodos internados, até que obtenham as condições necessárias à alta hospitalar. (Segundo *et al.*, 2018). Logo, o planejamento deve constituir-se com base em um plano singular, de modo sistematizado, organizado, integral a fim de se ter continuidade dos cuidados pós-alta (Gonçalves-Bradley *et al.*, 2016).

O enfermeiro é responsável pelo planejamento, organização e estruturação da alta hospitalar do RN de modo estratégico e individualizado. Para que as demandas de cuidado

no domicílio sejam atendidas, é necessário incluir a família na tomada de decisões, de acordo com suas as condições biopsicossociais (Pereira; Pinto; Castro, 2018). O enfermeiro pode preparar a família durante o período de internação do RN, com o intuito de melhorar suas habilidades para os cuidados gerais e específicos ao bebê, o que promove a confiança, continuidade dos cuidados no domicílio, aumenta a adesão de acompanhamento nos serviços especializados após a alta e reduz a frequência de reinternações desnecessárias (Bugs *et al.*, 2018).

Cabe destacar, que junto ao plano de alta, deve-se utilizar o contra referenciamento desse RN, na qual trata-se do percurso realizado entre o nível de maior complexidade para o de menor (COFEN, 2019). Isto é, diz respeito a uma organização sistêmica e hierarquizada dos encaminhamentos e percursos dos usuários aos serviços da Atenção Primária em Saúde (Pereira; Machado, 2016; Santos *et al.*, 2021; Pereira; Pinto; Castro, 2018).

Posto isso, pensando na continuidade do cuidado ao RN prematuro, o objetivo dessa pesquisa é conhecer como é realizado o planejamento de alta do RN prematuro pelos enfermeiros de uma UTIN do sul do Brasil.

MÉTODO

Pesquisa de natureza básica, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram tratados através do método de análise temática conforme Minayo (2014), que consiste na categorização das falas dos participantes.

O local da investigação foi o setor de UTI Neonatal (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) de um Hospital de grande porte da Região da Foz do Rio Itajaí. Participaram do estudo 9 (nove) enfermeiras, tendo sido adotados como critérios de inclusão: atuarem na UTIN há pelo menos 6 meses e realizarem cuidados diretos aos RN, e, como critérios de exclusão: os profissionais que estivessem de licença, atestados e afastamento durante o período de coleta.

A coleta de dados foi dividida em dois momentos sequenciais. No primeiro instante, foram levantadas questões relacionadas a caracterização profissional, como por exemplo, sexo, idade, tempo de atuação e nível de especialização. No segundo momento, relativo à questões referentes ao planejamento de alta do RN prematuro. As entrevistas

foram agendadas previamente com a chefia do setor e realizada entre os meses de março a maio de 2023, depois transcritas na íntegra, analisadas através de análise temática originando-se duas categorias: Programa Nascer Itajaiense e Orientações, fragilidades e potencialidades encontradas durante o processo da alta.

A pesquisa foi realizada tangendo à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos enfermeiros participantes, coletada somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 5.510.662), de forma que a garantir a confidencialidade e o respeito à dignidade humana, respeitando os princípios éticos, de vida e os direitos dos participantes, não expondo-os a nenhum meio de risco ou degradação. Destaca-se que, para garantir o anonimato das participantes, as mesmas foram identificadas com a sigla “Enf.” seguida de um número.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

O setor da UTI Neonatal, bem como da UCI Neonatal, é composto por 2 (dois) enfermeiros por turno de trabalho com o adicional de 1 (um) enfermeiro ferista, totalizando 9 (nove) profissionais. Suas atuações de trabalho consistem em horários de 12x36 horas, totalizando 4 (quatro) equipes de enfermagem.

Dos 9 (nove) enfermeiros entrevistados, todos profissionais eram do sexo feminino, a idade variou entre 31 anos à 45 anos. Relacionado ao tempo de formação, houve uma variação entre 2 a 21 anos, sendo a atuação na instituição entre 2 a 19 anos. Em relação às especializações, todos profissionais tinham pelo menos uma pós-graduação, sendo elas: UTI adulta, neonatal e pediátrica; Enfermagem do trabalho; Urgência e Emergência; Atendimento Pré-Hospitalar; Obstetrícia; Saúde da Família e Saúde Pública.

Quanto à análise dos dados frente a atuação dos enfermeiros no planejamento de alta hospitalar do prematuro está organizada em duas categorias: Estratégia municipal de saúde pública como facilitador no processo de alta hospitalar e Potencialidades e fragilidades no processo de alta hospitalar.

No que tange à categoria “Estratégia municipal de saúde pública como facilitador no processo de alta hospitalar”, identifica-se que após a alta hospitalar, o RN, em especial os prematuros, demandam de um acompanhamento minucioso, considerando que nos

primeiros meses de vida podem apresentar dificuldades, seja para ganho de peso, crescimento e desenvolvimento adequados. Frente a isso, a referência e contrarreferência desses bebês deve estar adequadamente atuante (Busatto *et al.*, 2021).

Nesse sentido, um programa de saúde pública de um município localizado no litoral de Santa Catarina, denominado Nascer Itajaiense, implantado no ano de 2001, visa contribuir com a redução da morbimortalidade infantil da cidade, por meio de um cuidado integral tanto à criança, quanto à mãe, por intermédio do alcance da assistência à saúde de qualidade. O programa abrange os serviços do Alojamento Conjunto e aa UTI Neonatal, na qual uma enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde e a equipe do hospital realizam o atendimento das mães durante o período de internação e no pós-parto (Itajaí, 2021). Essas considerações são pontuadas nas falas das enfermeiras entrevistadas.

“Através do programa Nascer do município, nós já alinhamos a alta hospitalar junto com o pessoal da unidade básica de saúde. Aqui temos uma enfermeira do município que fica aqui no período da tarde.” - Enf. 1¹

“(…) Encaminhamos direto para a funcionária do Projeto Nascer via e-mail ou via WhatsApp. Então normalmente eu mando o histórico do paciente, seja prematura ou a termo, desde que seja nascido em Itajaí.” - Enf. 2

“(…) A enfermeira vem, passa as visitas aqui e acho que ela mesmo agenda as consultas do RN.” - Enf. 3

De acordo com dados do DATASUS, através do painel de monitoramento da mortalidade infantil e fetal, no ano 2000 o estado de Santa Catarina (SC) obteve 1.020 óbitos infantis relacionados a causas evitáveis, sendo que destes, 75 obtidos estavam localizados na Região de Saúde Foz do Rio Itajaí e 25 deles no município de Itajaí. Já no ano de 2005, quatro anos após a implantação do Programa Nascer Itajaiense, o município de Itajaí apresentou uma redução de 20% no número de óbitos infantil.

Desse modo, observamos através das falas das participantes as potencialidades apresentadas ao programa do município, tendo em vista de que trata-se de um componente facilitador à continuidade da assistência para o binômio mãe-bebê.

“Ela (a enfermeira) já deixa encaminhamento e informa a equipe da UBS de referência que aquele RN está recebendo alta e a necessidade de fazer o acompanhamento com o pediatra, alertando que caso a mãe

¹ Utilizaremos itálico para identificar as falas das participantes.

não leve o RN, o ACS precisa realizar visita reafirmando a necessidade da ida até a unidade.” - Enf 2
(...) O RN já recebe alta com a data da consulta marcada na carteirinha, o que é bom para a mãe e para o município.” - Enf 4

As práticas de saúde e continuidade dos cuidados ao RN após a alta hospitalar são fundamentais, posto que a condição de saúde dos prematuros na maioria dos casos envolve cuidados específicos, necessitando de uma atenção mais especializada e contínua (Tsopanoglou *et al.*, 2021).

Destarte, é imprescindível compreender as vivências e sensações dos responsáveis, a fim de obter subsídios para melhor atender as demandas apresentadas, realizando estratégias que favoreçam o processo da preparação para a alta. Nesse sentido, o intuito principal é auxiliar os pais para a realização dos cuidados do bebê em casa (Poty *et al.*, 2021), como demonstrado nas falas a seguir:

“São vários profissionais que atuam diretamente nesse momento, depende do médico que vai gerar alta, da avaliação da equipe de enfermagem ao RN e das orientações aos responsáveis pelo bebê. Se nesse momento percebermos algo, acionamos a psicologia e a Assistente Social. Então, para uma alta segura, é uma equipe multi que atua.” - Enf 2

“(...) Aqui a mãe tem acesso 24h por dia, então, antes da alta nós já pedimos para ela vir e começar a realizar os cuidados ao RN, como troca de fralda, temperatura (...)” - Enf 1

“(...) Sempre pedimos para que elas venham passar dois dias direto com a gente, para que a gente ensine a amamentar, orientamos sobre o que fazer caso o bebê se engasgue e observamos se ela tem condições de prestar os cuidados ao bebê.” – Enf. 2

“Eu acho que essa é uma parte bem importante, são nesses momentos que nós ensinamos os familiares como devem cuidar do bebê em casa, sozinhos.” – Enf. 5

Assim, enfatiza-se a importância dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, de incentivarem a participação dos familiares no processo de cuidado do RN, visto que após a alta, serão eles os responsáveis pelos cuidados diários dispensados ao bebê.

No que se refere à categoria “Potencialidades e fragilidades no processo de alta hospitalar”, emergem as fragilidades e as potencialidades no processo de planejamento da alta hospitalar do RN prematuro. Na análise das falas das participantes, é possível

identificar que a maior fragilidade durante o planejamento da alta está voltada as orientações aos familiares.

“Eu acho que o mais desafio é a comunicação com os pais.” – Enf. 7

“Tem bebês que são graves e precisam de um cuidado maior, e a gente percebe que os responsáveis não vão conseguir ter esse cuidado.” – Enf. 3

Vale destacar que a dificuldade de compreensão em relação aos cuidados pós alta dispensados ao RN prematuro, constituem como uma das causas de aumento do índice de reinternação em curto período. Estudo realizado por Mansano *et al.* (2022), evidencia que os bebês nascidos prematuros constituem o grupo com maior número de internações e reinternações após a alta da maternidade, na qual, sendo até 8 (oito) vezes mais do que em RN nascido a termo.

Esses dados corroboram com os dados encontrados nesta pesquisa, conforme observamos nos excertos abaixo:

“(...) os bebês prematuros apresentam dificuldades para mamar, cada um tem seu jeitinho, e como ficamos com eles por meses todos os dias, conhecemos cada um. É difícil pois chega um dia que precisamos entregar para a mãe levar para casa, e ai na primeira mamada em casa ele engasga, broncoaspira e reinternar” – Enf. 1

“(...) Por isso é importante que a mãe esteja presente, porque às vezes tem que dar alta, e pouco adianta, pois sabemos que a criança vai voltar.” – Enf. 7

Assim, em relação à alta hospitalar, é indispensável que a equipe de enfermagem utilize meios que fortaleçam a construção desse vínculo familiar durante a internação, visto que pais bem orientados previnem a ocorrência de reinternações e/ou complicações por causas consideradas evitáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No desenvolvimento desta pesquisa é possível evidenciar a importância da equipe de enfermagem durante todo o processo da alta hospitalar do RN prematuro. Aponta-se ainda, que o estudo possa incentivar a realização de novas pesquisas relacionadas a temática. Ademais, cabe destacar a necessidade da implantação e implementação de novos programas de atendimento especializado ao prematuro, nos demais municípios da Região de Saúde Foz do Rio Itajaí, uma vez que se observou através da pesquisa a importância e o essencial papel realizado pelo Programa Nascer Itajaiense, como sendo uma ferramenta facilitadora aos meios de comunicação e ao processo de contrarreferência dos RN's após a alta, a fim de qualificar o cuidado direcionado ao bebê, bem como de sua família.

REFERÊNCIAS

- BUGS, B. M.. *et al.* Atividade educativa para mães de bebês prematuros como suporte para o cuidado. *Rev. Enferm. Cent. Oeste Min.*, v. 8, e.2725, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2725> Acesso em: 03 out. 2023.
- BUSATTO, E. *et al.* Cuidados com o recém-nascido após alta hospitalar: orientações aos pais. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 1-9, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12541>. Acesso em: 12 nov. 2021.
- DATASUS. Análise epidemiológica e vigilância de doenças não transmissíveis. 2022. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/>. Acesso em: 4 nov. 2022.
- GONÇALVES-BRADLEY, D. C. *et al.* Planejamento da alta hospitalar. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2016. Disponível em: https://www.cochrane.org/pt/CD000313/EPOC_planejamento-da-alta-hospitalar. Acesso em: 07 out. 2021.
- GUIMARÃES, E. A. A. *et al.* Prevalência e fatores associados à prematuridade em Divinópolis, Minas Gerais, 2008-2011: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 91-98, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/y95t8CXcHQbqRFJ9CBh9wJx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 07 out. 2021.
- ITAJAÍ. **Programa Nascer Itajaiense completa 20 anos de atuação**. 2021. Disponível em: <https://itajai.sc.gov.br/noticia/27253/programa-nascer-itajaiense-completa-20-anos-de-atuacao#.Yz7vsXbMJP>. Acesso em: 18 set. 2022.

MANSANO, I. P. *et al.* Prevalência de reinternação de crianças nascidas prematuras em um hospital de São Paulo. **Residência Pediátrica**, [S.l.], v. 12, n. 1, 2022. Disponível em:

<https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/1111/prevalencia%20de%20reinternacao%20de%20criancas%20nascidas%20prematu%20em%20um%20hospital%20de%20sao%20paulo>. Acesso em: 12 nov. 2022.

MARTINELLI, K. G. *et al.* Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Revista Brasileira Est. Pop.**, [S.l.], v. 38, p. 1-15, 2021. Disponível em:

<https://www.rebep.org.br/revista/article/view/1878/1147>. Acesso em: 11 nov. 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec Editora, 2014. 416p.

OLIVEIRA, L. L. *et al.* Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 3, p. 382-389, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/re USP/a/7MGKxJcY8LdGf8ynN69LWJk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2021.

PEREIRA, J. S. P.; PINTO, J. M. O.; CASTRO, D. A. G. A influência da orientação da enfermagem antes da alta hospitalar no prognóstico do paciente. **Revista Amazônia Science & Health**, [S.l.], v. 6, n. 4, p. 8-12, 2018. Disponível em:

<http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1742/pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

PEREIRA, J. S.; MACHADO, W. C. A. Referência e contrarreferência entre os serviços de reabilitação física da pessoa com deficiência: a (des)articulação na microrregião Centro-Sul Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 1033-1051, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/MnHS6db9kwNRpHBWmF8b9JC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 07 out. 2021.

POTY, N. A. R. C. *et al.* Autoeficácia materna no cuidado do recém-nascido prematuro: utilização da técnica brainstorming. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7121-e7121, 2021. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7121/4622>. Acesso em: 11 nov. 2022.

SANTOS, R. C. *et al.* 2021 Referência e contrarreferência no Sistema Único de Saúde: desafios para a integralidade. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 19, n.69, p. 51-65, 2021. Disponível em:

https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7614/3506. Acesso em: 10 nov. 2021.

SEGUNDO, W. G. B. *et al.* a importância das unidades de terapia intensiva neonatal (utin) e de cuidados intermediários neonatal (ucin) para o recém-nascidos prematuros. **Revista de ciências da saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 2, p. 85-90, 2018. Disponível

em: <http://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/12/20>. Acesso em: 29 mar. 2021.

SELFES, C. R. Elaboração e validação de uma cartilha educativa para os cuidados ao recém-nascido prematuro após alta hospitalar. Orientador: Carmina Silva dos Santos. 2022. 67 f. Dissertação (Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2022. Disponível em:

https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/787/1/RESUMO_Elabora%20e%20valida%20de%20uma%20cartilha%20educativa%20para%20os%20cuidados%20ao%20rec%20nascido%20prematuro%20ap%20s%20alta%20hospitalar.pdf. Acesso em: 08 nov. 2022.

TSOPANOGLOU, S. P. *et al.* Prematuridade: orientar para cuidar – experiências em tempo de pandemia. **Revista da Extensão**, [S.l.], n. 22, p. 118-123, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/revext/article/view/119158/64843>. Acesso em: 11 nov. 2021.