

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS ORIENTAÇÕES DE ALTA DOS ENFERMEIROS AOS CLIENTES/CUIDADORES SOBRE SONDA NASOENTERAL

**TEIXEIRA, Alessandra Betin
BARLEM, Edison Luiz Devos (orientador)
teixeiraab@gmail.com**

**Evento: 13º Mostra da Produção Universitária
Encontro de pós graduação
Área do conhecimento: enfermagem**

Palavras-chave: Enfermagem; Alta; Sonda nasoenteral

1 INTRODUÇÃO

A segurança do cliente internado deve ser garantida inclusive na alta hospitalar. O portador de sonda nasoenteral é exemplo concreto dessa necessidade, pois o manuseio adequado deste artefato pode garantir a segurança necessária. A realidade contradiz a literatura: as orientações de alta são rápidas e pontuais, ocorrendo apenas no momento de saída do cliente. Foi objetivo deste estudo: identificar a percepção do enfermeiro frente às dificuldades pessoais e as expostas pelos clientes/cuidadores sobre alta hospitalar de pacientes portadores de sonda nasoenteral.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

É notória a busca dos hospitais por melhoria na qualidade da assistência e adequação às necessidades de segurança dos seus clientes preconizada pela OMS¹. O enfermeiro é responsável pela garantia da continuidade do autocuidado no momento pós alta através do ensino² e o planejamento da alta hospitalar inicia a partir do momento da admissão do cliente e é desenvolvido durante todo o período de internação³. Quando a Enfermagem compreende essa dimensão, consegue harmonizar o cuidado instrumental e comportamental, tornando o contexto algo significativo e valorizando o momento do cuidar em enfermagem^{4,5}.

2 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

Estudo de campo, quantitativo, descritivo e exploratório realizado em um hospital privado de médio porte do município de São Paulo após aprovação do comitê de ética em pesquisa. Sujeitos: 12 enfermeiros. Critérios de inclusão: assistência ao paciente internado nas unidades de clínica médico-cirúrgica; vínculo no hospital; autorização prévia através do termo de consentimento livre e esclarecido. Questionário: questões abertas e fechadas, aplicadas durante as passagens de plantão, em todos os períodos. Análise dos dados realizada através da análise de conteúdo.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Os resultados estão resumidos na tabela 1:

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

Tabela 1: procedimentos e recursos utilizados pelos enfermeiros para fornecer as orientações de alta

Recurso didático		Momento da orientação		Tempo gasto			Número de repetições da mesma orientação			
sim	não	Alta	Anterior	Até 15 min	15 a 30 min	Mais de 30 min	1x	2 a 3 x	Sempre que preciso	Sem resposta
02	10	12	00	08	03	01	04	06	01	01

Quanto às questões abertas, foram indagados: quanto às dificuldades percebidas em relação à compreensão do cliente/cuidador, cujas respostas envolveram fatores culturais (traduzidos em capacidade de aprender), medos (domínio emocional) e falta de conhecimento técnico (adaptação da linguagem); e quanto às habilidades do enfermeiro realizar as orientações de alta, com respostas entorno de conhecimento técnico (adaptação da linguagem), falta de tempo agente da ação (o enfermeiro não se vê como responsável e capaz de agir), ansiedade (domínio emocional). Concluiu-se que as orientações de alta envolvem capacidade de ensino/aprendizagem, domínio emocional, responsabilidade, conhecimento técnico, identificados pelo enfermeiro como dificuldades em agir e também dificuldades percebidas por eles sobre o cliente/cuidador orientado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As dificuldades surgidas posteriormente ao momento da alta devem ser superadas e as sugestões são: padronizar/validar orientações de alta dos enfermeiros e respectivos instrumentos, valorizar a importância das técnicas de comunicação, treinamento da equipe e a realização da educação em saúde pelo enfermeiro dentro do ambiente hospitalar.

6 REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS), World Health Organization (WHO). World Alliance for Patient Safety. Forward Program 2008-2009. 2008. Disponível em: < <http://who.int/patientsafety> >.
2. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. p. 394-421.)
3. Huber DL, McClelland E. Patient preferences and discharge planning transitions. J Prof Nurs. 2003;19(4):204-10.
4. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 2 ed. São Paulo: Gente; 1996.
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RCD No. 63, de 6 de julho de 2000. Regulamento técnico para a Terapia de Nutrição Parenteral In: www.hc.unicamp.br/servicos/emtn/manual_enfermagem_2004.pdf.

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.