

**PLANO DE ALTA: PRODUÇÃO E APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO EM UM AMBULATÓRIO DE FERIDAS**

**DISCHARGE PLAN: PRODUCTION AND APPLICATION OF THE INSTRUMENT IN A WOUND OUTPATIENT CLINIC**

**PLAN DE ALTA: PRODUCCIÓN Y APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO EN UNA CONSULTA EXTERNA DE HERIDAS**

**ODS<sup>1</sup> a que a temática está vinculada:** *Saúde e Bem-Estar*

**SILVA, Luiz Edilio Honório da** + <https://orcid.org/0009-0007-8982-5488>  <sup>2</sup>

**SILVA, Maria Sophia de Lima** + <https://orcid.org/0009-0000-0461-5246>  <sup>3</sup>

**SILVA, Maria Izabel Nunes da** + <https://orcid.org/0009-0006-4227-8766>  <sup>4</sup>

**LIMA, Everthon Iziano da Silva** + <https://orcid.org/0009-0007-0692-9207>  <sup>5</sup>

**MATIAS, Vanessa Danielle da Silva** + <https://orcid.org/0009-0008-8060-9372>  <sup>6</sup>

**SILVA, Josineide Soares da** + <https://orcid.org/0000-0002-5023-6877>  <sup>7</sup>

**Resumo:** O presente resumo evidencia o processo de criação de um instrumento desenvolvido no contexto de uma extensão universitária. A iniciativa envolveu acadêmicos da Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas (LACEF) em parceria com profissionais do Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca (A.F.P.D.A.), com o objetivo de elaborar uma ferramenta essencial para garantir uma transição segura do atendimento ambulatorial para o cuidado domiciliar. Como resultado, foram elaborados dez planos de cuidado de alta, considerando as especificidades de cada etiologia. Essa abordagem visa reduzir as chances de recidiva dos usuários após a alta, além de estimular e fortalecer sua capacidade de realizar o autocuidado.

**Palavras-chave:** Alta do Paciente; Cicatrização; Assistência Ambulatorial .

<sup>1</sup> **Saúde e Bem-estar.**

<sup>2</sup> Universidade Federal de Alagoas - UFAL + acadêmico de enfermagem.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Alagoas - UFAL + acadêmica de enfermagem.

<sup>4</sup> Universidade Federal de Alagoas - UFAL + acadêmica de enfermagem.

<sup>5</sup> Universidade Federal de Alagoas - UFAL + acadêmico de enfermagem.

<sup>6</sup> Prefeitura Municipal de Arapiraca + Enfermeira.

<sup>7</sup> Universidade Federal de Alagoas - UFAL + Mestre em Saúde Pública (UFAL)

**Abstract:** This abstract highlights the process of creating an instrument developed in the context of a university extension program. The initiative involved academics from the Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas (LACEF) in partnership with professionals from the Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca (A.F.P.D.A.), with the aim of developing an essential tool to ensure a safe transition from outpatient care to home care. As a result, ten discharge care plans were developed, considering the specificities of each etiology. This approach aims to reduce the chances of relapse in users after discharge, in addition to stimulating and strengthening their ability to perform self-care.

**Keywords:** Patient Discharge; Wound Healing; Ambulatory Care.

**Resumen:** Este resumen destaca el proceso de creación de un instrumento desarrollado en el contexto de una extensión universitaria. La iniciativa involucró a académicos de la Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas (LACEF) en alianza con profesionales del Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca (A.F.P.D.A.), con el objetivo de desarrollar una herramienta esencial para garantizar una transición segura de la atención ambulatoria a la atención domiciliaria. Como resultado, se crearon diez planes de atención al alta, considerando las especificidades de cada etiología. Este enfoque tiene como objetivo reducir las posibilidades de recaída de los usuarios después del alta, además de estimular y fortalecer su capacidad para realizar cuidados personales.

**Palabras-claves:** Alta del Paciente; Cicatrización de Heridas; Atención Ambulatoria

**Introdução:** O plano de cuidado de alta é uma ferramenta que deve ser aplicada para potencializar o desempenho do autocuidado do paciente em domicílio após a alta ambulatorial, o qual deve conter informações essenciais (Eurik et al., 2021). Dessa forma, o planejamento sistemático de um plano de cuidados para pacientes de lesões cutâneas é de grande relevância para o cuidado contínuo dos profissionais da enfermagem, visto que o processo vai além do contato usuário e profissional.

O tratamento de feridas crônicas é um desafio para os profissionais de saúde, pois envolve fatores de difícil controle, como os locais e sistêmicos. Assim, por influenciarem no tratamento e consequentemente na cicatrização, a dificuldade de controle destes fatores, sobretudo os sistêmicos, explicam as altas taxas de recidiva das feridas, comum em usuários acometidos por feridas crônicas (Paggiaro et al., 2010). Nessa perspectiva, no Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca (A.F.P.D.A.), são realizados mensalmente cerca de quatrocentos curativos, de modo que o espaço é referência na diversidade terapêutica. Contudo, os usuários necessitam de cuidados que demandam uma educação em saúde que ultrapasse os muros ambulatoriais e cheguem aos seus lares. Sendo assim, a necessidade de um suporte educativo é justificada pelas constantes recidivas que levam os

usuários a conviverem por muito tempo com os desconfortos de uma lesão.

Assim, um plano de cuidados não encerra-se com a cicatrização da ferida, tornando-se necessário medidas de prevenção para que novas lesões não surjam, principalmente as de mesma etiologia e na mesma localização da anterior. Portanto, a criação de um plano de alta elaborado segundo as especificidades de cada pessoa é uma ferramenta que pode promover saúde e evitar futuros agravos.

Para tanto, organizar a alta é uma atividade interdisciplinar que tem o enfermeiro como o responsável por estabelecer o elo entre os profissionais, a fim de promover o bem estar e os recursos necessários para garantir a segurança do cuidado do paciente no domicílio. (Glanzner; Zini; Lautert, 2006). Nesse sentido, a produção edifica-se em proporcionar um cuidado eficaz, que garanta uma transição adequada do ambiente ambulatorial para o ambiente domiciliar, bem como assegurar que eles sejam capazes de realizar o autocuidado, além de reduzir os custos no tratamento de feridas e incentivar a busca pela melhoria da qualidade de vida para pacientes portadores de feridas.

**Metodologia:** Do ponto de vista metodológico, a elaboração deste plano de alta ambulatorial foi edificada levando em conta o contexto de atendimento oferecido a pessoas com lesões cutâneas e patologias associadas ao pé diabético, além do entendimento acerca do contexto socioeconômico a qual estão inseridos, que abrange o social, o moral e o cultural. Nesse intervalo de tempo, o grupo-alvo selecionado para esse plano foi composto por cinquenta pacientes que frequentam regularmente o Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca, uma localidade inserida na região do Agreste Alagoano. À vista disso, é importante frisar que esses pacientes procuram principalmente cuidados clínicos, especialmente da equipe de Enfermagem, evidenciando a relevância deste plano na gestão integral da saúde desses indivíduos e na contribuição ininterrupta de todo o processo de enfermagem (PE).

A partir deste paradigma, a análise minuciosa do contexto clínico e das necessidades específicas desses pacientes foi fundamental para a formulação de diretrizes eficazes que visam otimizar o processo de alta ambulatorial e garantir uma transição suave e eficiente do ambiente ambulatorial para o domiciliar. Para que a formulação/construção fosse possível, o plano de trabalho foi dividido em três etapas. Na etapa I foi realizada uma revisão da literatura sobre alta ambulatorial do público-alvo acometido, que subsidiou o desenvolvimento da II etapa. A etapa II consistiu na construção de um instrumento para coleta de dados dos usuários do ambulatório de feridas, de modo que foram observados os seguintes aspectos: condições clínicas (comorbidades, idade, mobilidade,

vascularização, presença de infecções e características/condições da lesão), fatores sociais, habilidades de autocuidado e tempo de acompanhamento. Por seguinte, iniciou a etapa III, na qual foi implementado o plano de alta dos pacientes indicados, nele contém orientações que foram distribuídas por categorias pré estabelecidas, porém, foi adequado respeitando as particularidades de cada paciente. E por fim, a construção de um caderno contendo todos os planos de alta, no qual está contido todas as produções para servir de fonte para o corpo acadêmico e para os serviços assistenciais.

**Resultados e Discussão:** A coleta de dados, a revisão da literatura e a elaboração dos planos de alta contaram com a colaboração dos membros da Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas e da equipe do Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca. No entanto, há uma escassez de publicações que abordam a criação e implementação de planos de alta, especialmente nos diferentes níveis de atenção à saúde. Essa deficiência evidencia a necessidade de políticas adicionais para a prevenção de novas lesões, contribuindo para a melhoria do atendimento no ambiente ambulatorial e para a continuidade dos cuidados no domicílio.

Os planos de alta foram desenvolvidos com base nas lesões mais frequentemente atendidas no início do tratamento, incluindo queimaduras, lesões traumáticas, úlcera venosa, úlcera arterial, pé diabético, cisto pilonidal, abscesso, lesão por pressão, erisipela e deiscência. Cada uma dessas condições foi contemplada com um plano específico, abrangendo desde a coleta de informações do paciente no momento da alta até a orientação sobre as medidas preventivas para evitar o reaparecimento da lesão. De modo geral, os planos de alta fornecem informações essenciais para que o paciente compreenda como se prevenir adequadamente. Para isso, apresentam o conteúdo de maneira clara e objetiva, garantindo que a linguagem científica seja adaptada e acessível a diferentes níveis de escolaridade. Além disso, os materiais possuem um caráter lúdico, utilizando imagens ilustrativas para facilitar a compreensão das recomendações.

Nos planos de alta, são apresentadas informações essenciais, incluindo a definição de cada tipo de lesão, os cuidados necessários no período pós-alta, com foco na saúde da pele, e a quantidade ideal de ingestão de água, acompanhada do cálculo apropriado e recomendações específicas para pacientes com insuficiência renal ou cardíaca. Além disso, os planos oferecem orientações sobre a prática de exercícios físicos, cuidados com a alimentação e medidas preventivas direcionadas para cada tipo de lesão. Também há um alerta para que o paciente busque atendimento médico rapidamente caso surja uma nova lesão. Todos os planos incluem um QR Code para facilitar o acesso digital ao conteúdo. Os

materiais foram elaborados considerando as necessidades, dúvidas e particularidades de cada paciente, garantindo maior efetividade na orientação. Nesse contexto, os planos de alta contribuem significativamente para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), reforçando o papel da enfermagem na implementação de novas estratégias que favorecem o processo de recuperação. Além disso, adotam uma abordagem holística, indo além do tratamento da lesão em si e considerando o contexto social e cultural do paciente, o que impacta positivamente a cicatrização e a qualidade do cuidado prestado.

Desde a implementação dos planos de alta no Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca, os profissionais passaram a contar com mais um recurso para aprimorar a qualidade do atendimento. Já foram entregues alguns planos aos pacientes que receberam alta, e é evidente a gratidão demonstrada por eles ao perceberem que deixam o serviço de saúde munidos de conhecimento para evitar a recorrência das lesões. Dessa forma, os planos de alta contribuem para que os pacientes desenvolvam o autocuidado, prolonguem os cuidados após a alta e busquem melhorias na qualidade de vida. Além disso, com a introdução dos planos no ambiente ambulatorial, foram promovidas atividades educativas para conscientizar os usuários sobre sua importância e aplicação. Sendo assim, foi realizada uma explicação acessível sobre o conceito de plano de alta e sua estruturação, garantindo a compreensão de todos. Essa abordagem gerou um retorno positivo, com expressiva participação dos pacientes.

Em alinhamento com os instrumentos de estudo desenvolvidos no projeto de extensão, a elaboração dos planos de alta teve como base o estudo de Santos et al. (2013). Nesse contexto, observou-se uma convergência entre os trabalhos, uma vez que ambos ressaltam a importância de uma transição cuidadosa e bem planejada entre a instituição de reabilitação em saúde e o ambiente domiciliar. Esse processo não apenas assegura a continuidade dos cuidados, mas também reduz o risco de complicações e recidivas das lesões. Essa concordância reforça a necessidade de políticas e protocolos que promovam uma assistência integrada e de qualidade em todas as etapas do cuidado ao paciente, desde a admissão até o período pós-alta. Dessa maneira, a implementação dos planos de alta contribuiu significativamente para o avanço do conhecimento científico e para a construção de uma visão holística no acompanhamento dos pacientes, impactando positivamente a formação acadêmica dos estudantes e a atuação dos profissionais envolvidos. Por fim, a aplicação dos planos de alta demonstrou sua eficácia e confiabilidade, tornando-se um recurso essencial na prevenção da recorrência das lesões.

**Conclusões:** O plano de cuidado de alta é uma ferramenta essencial para a transição do cuidado prestado no ambiente ambulatorial para o domicílio dos pacientes, contribuindo para a redução das recidivas após a alta. Além disso, ele facilita a reintegração dos pacientes à rotina da qual se afastaram devido à lesão, garantindo que o tratamento domiciliar voltado para a pele recém-cicatrizada seja prático e eficaz. Dessa forma, a parceria entre ensino e serviço se mostra fundamental na construção de políticas que assegurem a continuidade do cuidado fora do ambiente de saúde. Nesse contexto, os pacientes, ao se afastarem do acompanhamento profissional, assumem um papel ativo no próprio cuidado, tornando-se indispensável um suporte que minimize os desafios dessa nova fase.

Durante a revisão da literatura sobre medidas preventivas para cada tipo de lesão, aprofundamos nosso conhecimento sobre sua etiologia e reforçamos a importância dos cuidados básicos para evitar seu reaparecimento, enfatizando o autocuidado. Esse projeto se tornou um instrumento valioso para o fornecimento de informações essenciais ao serviço de saúde, podendo ser adaptado para diferentes níveis de atenção. Além disso, possibilitou uma maior aproximação entre os acadêmicos e os serviços assistenciais, impactando positivamente a jornada dos pacientes e favorecendo sua reinserção no cotidiano de maneira mais segura e orientada.

#### **Referência:**

Eurik, EA, et al. PLANO DE ALTA E SUA IMPORTÂNCIA NA ATENÇÃO CONTINUADA. **Anuário Pesquisa E Extensão Unoesc Xanxerê** [online], 6, 2021 jul.

GLANZNER, C.; ZINI, L.; LAUTERT, L. Programa de atendimento de enfermagem na admissão e alta hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm**, 2006.

Paggiaro AO, T eixeira Neto N, Ferreira MC. Treatment of wounds: general principles. **Rev Med** (São Paulo). 2010 jul.-dez.

SANTOS, et al. relato de experiência: projeto preparando a volta para casa - o planejamento interdisciplinar para a promoção da alta segura. **69º CBEEn**. 2013.