



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP Nº 019/2020

Ementa: Responsabilidades e condições no procedimento de alta hospitalar.

1. Do fato

Questionamentos sobre o referencial teórico que embasa qualidade, responsabilidades e condições no procedimento de alta hospitalar.

2. Da fundamentação e análise

A alta hospitalar é definida pela *World Health Organization* (WHO) como sendo a liberação do paciente de uma instituição de saúde, especificamente a partir da data que ele sai do hospital, e deve ser planejada. Para tal, torna-se imprescindível o plano de alta, que deve ser realizado de forma disciplinada por uma equipe multiprofissional que cuida e trata o paciente (WHO, 2004).

A Lei nº 12.842/2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, no Art. 4º, inciso XI, considera como atividades privativas do médico a indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde (BRASIL, 2013).

O Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498/86, determina as atribuições dos profissionais de Enfermagem e no Art 8º, inciso II, alínea a), incumbe ao enfermeiro como integrante da equipe de saúde participar do planejamento, execução e avaliação da programação de saúde (BRASIL, 1987).

A Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem estabelece em seu Art. 62, do Capítulo III – Das Proibições “Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade”. (COFEN, 2017)

Pesquisa integrativa do referencial teórico sobre alta hospitalar refere a vivência de reuniões semanais ou diárias da equipe de saúde em que são discutidas



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

as orientações a serem fornecidas ao paciente e/ou cuidadores antes da alta hospitalar (DELATORRE *et al.*, 2013).

Outro estudo mostra o estabelecimento de objetivos para a alta hospitalar elaborados a partir de diagnósticos de enfermagem resultantes da avaliação de comportamentos de pacientes que vivenciaram situações semelhantes (REIS, COBUCCI, 2011). Para esse procedimento, e como importante contribuição, o enfermeiro tem na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Resolução Cofen 358/2009, o instrumento que permite o resgate integral dos Diagnósticos de Enfermagem (COFEN, 2009).

Nesse contexto, uma proposição que objetiva a adequação da assistência de enfermagem é a confecção de um Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre o processo de alta hospitalar, desde a admissão do paciente no hospital até a sua saída. Nesta perspectiva sugere a criação de um instrumento norteador para a sistematização da alta hospitalar composto por: identificação pessoal do paciente; descrição das metas específicas (construídas conjuntamente pelo binômio (paciente/enfermeiro); prescrições de enfermagem; orientação para execução da prescrição médica; encaminhamentos e retorno; assinatura e carimbo do profissional enfermeiro (NUNES, MENEZES FILHO, 2016).

Por outro lado, as condições institucionais demandadas para uma alta hospitalar precoce, sem intercorrências, estão consideradas na Portaria MS/GM nº 44, de 10 de janeiro de 2001, que reza:

[...] Considerando a necessidade de padronizar o atendimento em regime de Hospital Dia, estabelecendo parâmetros operacionais para todo o território nacional, ressalvadas às características de cada patologia; Considerando o avanço de técnicas cirúrgicas e anestésicas que permitem a realização de procedimentos cirúrgicos em ambiente hospitalar sem necessidade de internação do paciente, e considerando a necessidade de estabelecer critérios para realização de procedimentos cirúrgicos em regime de Hospital Dia, resolve:

Art. 1º Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia.

Art. 2º Definir como Regime de Hospital Dia a assistência intermediária



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas.

Art. 3º Estabelecer que para a realização de procedimentos em regime de Hospital Dia as Unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS deverão cumprir, os requisitos abaixo descritos [...]

I - Condições Gerais da Unidade

[...]

5- Equipe de plantão com no mínimo 01 (um) médico, 01 (uma) enfermeira e auxiliares de enfermagem em número suficiente e correspondente aos leitos disponíveis, durante todo o período de funcionamento da unidade para prestar assistência aos pacientes;

6 - Garantir vaga na própria Unidade de Saúde ou referência para transferência, quando necessário, de pacientes para outras Unidades Hospitalares mais complexas ou Unidade de Tratamento Intensivo, quando não possuir;

7 - Garantir a continuidade e assistência após alta ou em decorrência de complicações [...] (BRASIL, 2001).

3. Da conclusão

O referencial teórico-legal que embasa qualidade, responsabilidades e condições no procedimento da alta hospitalar permite considerar que:

- a internação e a alta do paciente internado em instituição de saúde, independentemente do tempo de internação, é atividade privativa do profissional médico;

- a OMS considera a alta hospitalar a liberação do paciente de uma instituição de saúde e esta deve ser planejada tornando imprescindível o plano de alta;

- o plano de alta deve ser realizado por uma equipe multiprofissional que cuida do paciente e o enfermeiro é o profissional imprescindível na coordenação desta atividade;

- a SAE é o instrumento adotado pelo enfermeiro, no resgate dos



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

diagnósticos de enfermagem;

- a adequação da assistência de enfermagem requer a confecção de protocolo institucional sobre o processo de alta hospitalar, desde a admissão do paciente até a sua saída.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm. Acesso em 20 set. 2020.

_____. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em 20 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria MS/SAS nº 44, de 10 de Janeiro de 2001. Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia (artigo 1º). Disponível em: <https://www.cbo.net.br/novo/comissao-saude-suplementar/Portarias/MS-44-DayClinic.pdf>. Acesso em 10 out. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 10 out. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_____. Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.> Acesso em 10 out. 2020.

DELATORRE, P.G. *et al.* Planejamento para a alta hospitalar como estratégia de cuidado de enfermagem: revisão integrativa. **RevEnferm UFOnline**, v.7, p.7151-7159, 2013. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.4767-42136-1-ED.0712esp201324. Acesso em 10 out. 2020.

NUNES, E. C. D. A.; MENEZES FILHO, N.A de. Sistematização da Assistência de Enfermagem – uma análise fundamentada em Roy. **Cogitare Enferm.** 2016 Abr/jun; 21(2): 01-09. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45875>. Acesso em 22 set. 2020.

REIS, A.M.F.; COBUCCI, R.A.S. Preparo para a alta hospitalar do paciente acometido por acidente vascular encefálico: visão do cuidador familiar. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste-MG - V.4 - N.1 - Jul./Ago. 2011. Disponível em: <https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/v4/02-preparo-para-a-alta-hospitalar-do-paciente-acometido-por-acidente-vascular-encefalico.pdf>. Acesso em 10 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Centre for Health Development. A glossary of terms for community health care and services for older persons. 2004. Kobe, Japan: WHO Centre for Health. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68896> ou [Who/2004/WHO_WKC_Tch.Serv.-_04.2.pdf](https://apps.who.int/iris/handle/10665/68896). Acesso em 20 set. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica, em 28 de outubro de 2020.

Homologado na 1.143ª Reunião Plenária Ordinária.