



Preparo para a alta hospitalar de idosos.

Preparing for hospital discharge of the elderly.

Preparación para el alta hospitalaria de los ancianos.

Stéphany Nogueira de Souza ¹ - ORCID 0009-0002-6779-0820

Laila Jorrane de Lima ¹ - ORCID 0009-0003-4486-4660

Beatriz Domingos Silva ² - ORCID 0000-0002-4228-043X

Karol Fireman de Farias ¹ - ORCID 0000-0003-1352-2513

Andreivna Kharenine Serbim ¹ - ORCID 0000-0003-4369-9635

¹ Universidade Federal de Alagoas. Arapiraca, Alagoas, Brasil.

² Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação (ICEPi/SESA), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Autor correspondente: Stéphany Nogueira de Souza. Universidade Federal de Alagoas. Arapiraca, Alagoas, Brasil. stephany.souza@arapiraca.ufal.br

Recebido em: 15/05/2023----Aprovado em: 24/10/2024----Publicado em: 09/01/2025

RESUMO

Introdução: O envelhecimento das populações exige dos enfermeiros atenção especial no que tange a promoção da saúde e a prevenção de agravos. **Objetivo:** Preparar idosos hospitalizados e cuidadores para a alta hospitalar, por meio do desenvolvimento de habilidades de letramento em saúde, da construção de materiais educativos e da realização de atividades de educação em saúde. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto de extensão realizado de agosto a dezembro de 2022, por docentes e discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, no setor Clínica Médica de um Hospital Filantrópico de grande porte, no município de Arapiraca, Alagoas. **Resultados:** Foram atendidos 26 idosos e cerca de 30 cuidadores. A construção de planos de cuidados individuais possibilitou melhor compreensão dos idosos e cuidadores acerca dos cuidados necessários no domicílio. Ademais, foi possível esclarecer dúvidas e potencializar a confiança para a realização dos cuidados orientados. **Conclusão:** A partir das atividades desenvolvidas pelo projeto de extensão, foi possível o desenvolvimento das habilidades de letramento em saúde dos idosos e cuidadores, bem como a construção de materiais informativos e educativos, de acordo com as necessidades dos pacientes.

ABSTRACT

Introduction: The aging of populations requires nurses to pay special attention to health promotion and disease prevention. **Objective:** To prepare hospitalized elderly people and caregivers for hospital discharge, through the development of health literacy skills, the construction of educational materials and the realization of health education activities. **Methods:** This is an experience report of an extension project carried out from August to December 2022, by professors and students of the Nursing Course at the Federal University of Alagoas, in the Medical Clinic sector of a large Philanthropic Hospital, in the municipality of Arapiraca, Alagoas. **Results:** 26 elderly people and about 30 caregivers were attended. The construction of individual care plans enabled a better understanding of the elderly and caregivers about the care needed at home. In addition, it was possible to clarify doubts and enhance confidence in the performance of guided care. **Conclusion:** From the activities developed by the extension project, it was possible to develop the health literacy skills of the elderly and caregivers, as well as the construction of informative and educational materials, according to the needs of the patients.

Palavras-Chave

Letramento em saúde;

Idosos;

Cuidadores;

Enfermagem.

Keywords

Health Literacy;

Elderly;

Caregivers;

Nursing.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento de las poblaciones exige que las enfermeras presten especial atención a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades. **Objetivo:** Preparar a los ancianos hospitalizados y a los cuidadores para el alta hospitalaria, a través del desarrollo de habilidades de alfabetización en salud, la construcción de materiales educativos y la realización de actividades de educación para la salud. **Métodos:** Este es un relato de experiencia de un proyecto de extensión realizado de agosto a diciembre de 2022, por profesores y estudiantes del Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Alagoas, en el sector de Clínica Médica de un gran Hospital Filantrópico, en el municipio de Arapiraca, Alagoas. **Resultados:** Se atendieron 26 ancianos y alrededor de 30 cuidadores. La construcción de planes de cuidados individuales permitió una mejor comprensión de los ancianos y cuidadores sobre los cuidados necesarios en el hogar. Además, se logró aclarar dudas y aumentar la confianza en la realización de la atención guiada. **Conclusión:** A partir de las actividades desarrolladas por el proyecto de extensión, fue posible desarrollar las habilidades de alfabetización en salud de los ancianos y cuidadores, así como la construcción de materiales informativos y educativos, de acuerdo con las necesidades de los pacientes.

Palabras Clave

Violencia; La Alfabetización en salud; Anciano; Cuidadores; Enfermería.

Introdução

O envelhecimento da população é uma realidade para todos os países, inclusive para o Brasil, que tem o desafio de estabelecer políticas públicas efetivas para a população que envelhece. Segundo o último censo, o alargamento do topo da pirâmide etária pode ser observado pelo crescimento da participação relativa da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passou a 5,9% em 2000 e chegou a 7,4% em 2010 [3].

O envelhecimento das populações e dos indivíduos exige dos enfermeiros atenção especial no que tange a promoção da saúde e a prevenção de agravos, tanto no preparo das pessoas para esse processo no curso da vida como para propiciar aos idosos uma velhice ativa e saudável. Um dos pilares para a promoção à saúde e a prevenção de agravos é a educação em saúde, que é entendida como um conjunto de práticas de conteúdo técnico, político e científico, a ser disponibilizado pelos profissionais de saúde aos cidadãos [6].

Nessa perspectiva, surge o conceito do letramento em saúde que é relativamente novo na área da saúde, mas de grande utilidade para o enfermeiro que atua na promoção da saúde com foco no envelhecimento ativo e saudável e na prevenção de agravos e/ou dependência. O enfermeiro pode ser considerado o profissional indicado para tais ações, pois, frequentemente, encontra-se no primeiro ponto de atendimento e é referenciado como líder na transformação organizacional e de saúde pública [8].

O letramento em saúde é conceituado como o grau em que as pessoas estão aptas para acessar/buscar, compreender, comunicar e avaliar informações de saúde, a fim de manter e promover a

saúde ao longo da vida, dentro de diferentes contextos [2]. Está relacionado às habilidades das pessoas em entender aspectos do autocuidado e dos cuidados no sistema de saúde para tomar decisões adequadas [5].

Alguns grupos populacionais podem ser marginalizados com relação ao letramento em saúde, como os constituídos por pessoas idosas, com baixa renda e baixa escolaridade [5]. O baixo letramento em saúde pode ter grande impacto sobre a saúde dos idosos, não apenas como resultado de uma lacuna geracional na educação, mas também porque os idosos têm mais condições crônicas, utilizam mais os serviços de saúde e exigem regimes terapêuticos complexos [7].

Adicionalmente, é consensual que também os cuidadores enfrentam diversos desafios, incluindo acesso e compreensão das informações de saúde, comunicação com os profissionais de saúde, falta de ajuda e apoio na tomada de decisões sobre a saúde de seus parentes e na resolução de problemas [8].

Os déficits em comunicação na alta hospitalar são comuns e informações precisas sobre eventos hospitalares importantes geralmente são transmitidas de forma inadequada pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), por isso, é necessário realizar orientação acerca dos cuidados, do quadro clínico, do uso de medicamentos e dos sinais de gravidade ao idoso e cuidador.

Considerando os inúmeros desafios que o idoso hospitalizado e os cuidadores enfrentam durante o período de hospitalização e visando apoiar e desenvolver as habilidades dos idosos e cuidadores relacionadas à busca, compreensão, utilização e avaliação das informações em saúde, o presente estudo objetiva relatar a experiência de um projeto que preparou idosos hospitalizados e cuidadores para a alta hospitalar, por meio do desenvolvimento de habilidades de letramento em saúde, da construção de materiais educativos e da realização de atividades de educação em saúde.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de um projeto de extensão que foi realizado no período de agosto de 2022 a dezembro de 2022, por docentes e discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)/ Campus Arapiraca, no setor Clínica Médica de um Hospital Filantrópico de grande porte, no Município de Arapiraca, agreste alagoano, em parceria com outro projeto que já se encontrava em execução neste mesmo Hospital, intitulado Liga Acadêmica Multiprofissional de Urgência e Emergência (LAMUE).

Os objetivos do projeto de extensão foram desenvolver material informativo e educativo, para ser compartilhado com idosos hospitalizados, cuidadores e/ou pessoas que residiam com eles; desenvolver atividades de educação em saúde em conjunto com um plano de cuidados para a alta hospitalar do idoso, com orientações direcionadas para as necessidades de saúde; e promover o letramento em saúde dos idosos e cuidadores participantes.

Os critérios de inclusão para a participação do projeto de extensão foram ser paciente hospitalizado no setor Clínica Médica do hospital; ter idade igual ou maior a 60 anos e aceitar participar do projeto de extensão, através do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Os critérios de exclusão foram: Idosos que estivessem desacompanhados no momento da visita dos discentes (e que não fosse possível o contato telefônico) ou que os acompanhantes não fossem os cuidadores principais dos idosos.

Foi realizada a construção de um roteiro de avaliação do idoso, no qual foram elencadas as principais necessidades de saúde dos idosos e dos cuidadores, como redes de apoio, problemas de saúde e medicamentos em uso. Os planos de cuidados foram elaborados a partir do roteiro de avaliação e foram baseados nos dados obtidos por meio da entrevista. (Figura 1). Todos os idosos hospitalizados que se adequaram ao critérios de inclusão e exclusão receberam as visitas dos alunos, mesmo aqueles não tinham previsão de alta.

Figura 1: Modelo da avaliação do idoso



ROTEIRO DE ANAMNESE
DATA: _____



<p>NOME IDOSO:</p> <p>IDADE:</p> <p>SEXO:</p> <p>GRAU DE ESCOLARIDADE:</p> <p>PROFISSÃO:</p> <p>APOSENTADO: () sim () não</p> <p>RENDA MENSAL:</p> <p>CIDADE EM QUE RESIDE:</p> <p>COM QUEM MORA:</p> <p>HISTÓRICO DE DOENÇA PREGRESSA:</p> <p>DIAGNÓSTICO MÉDICO ATUAL:</p> <p>TELEFONE PARA CONTATO:</p>	<p>() ACOMPANHANTE/ () CUIDADOR:</p> <p>NOME:</p> <p>IDADE:</p> <p>SEXO:</p> <p>GRAU DE PARENTESCO:</p> <p>GRAU DE ESCOLARIDADE:</p> <p>PROFISSÃO:</p> <p>RENDA MENSAL:</p> <p>CIDADE EM QUE RESIDE:</p> <p>COM QUEM MORA:</p> <p>QUAIS AS MAIORES DIFICULDADES NO CUIDADO AO IDOSO:</p> <p>RELACIONAMENTO FAMILIAR:</p> <p>TELEFONE PARA CONTATO:</p>	<p>AVALIAÇÃO DO IDOSO:</p> <p>DIURESE: SVD() ESPONTÂNEA()</p> <p>DIETA: SNG() SNE()</p> <p>ORAL () → PASTOSA () LÍQUIDA ()</p> <p>SÓLIDA ()</p> <p>DEAMBULA?</p> <p>HISTÓRICO DO PACIENTE:</p> <p>USO DE MEDICAMENTOS E HORÁRIOS:</p>	<p>TIPO DE LESÃO:</p> <p>○ LPP ○ F.O ○ Abrasiva</p> <p>○ Fúngica ○ Dreno ○ TQT</p> <p>○ AVC (curativo) ○ Ostomia</p> <p>Outros:</p> <p>SECREÇÃO:</p> <p>○ Transudato ○ Purulenta</p> <p>○ Serossanguinolenta</p> <p>○ Sanguinolenta ○ Exsudato</p> <p>○ Sem secreção ○ Outros:</p> <p>LPP:</p> <p>○ Sacral ○ Calcâneo ○ Occipital</p> <p>○ Colagenase ○ Outros:</p> <p>TECIDO</p> <p>○ Granulação ○ Necrose</p> <p>○ Esfacelo ○ Fibrina ○ Outros:</p> <p>COBERTURA</p> <p>○ A.G.E ○ Papaína _%</p> <p>○ Colagenase ○ Hidrogel</p> <p>○ Hidrocolóide ○ Outra:</p>
--	--	---	--

O material construído a ser compartilhado com idosos e cuidadores baseou-se nas necessidades dos idosos/cuidadores e nas especificidades de cada indivíduo, como por exemplo, a escolaridade, o uso/não uso das redes sociais, a preferência por desenhos e informações mais ilustrativas. Para os pacientes que tiveram alta hospitalar antes da segunda visita, o plano de cuidados era enviado pelos discentes através da plataforma WhatsApp, sendo repassadas demais orientações via mensagem.

Para a coleta de dados e intervenção, foram definidos dois dias da semana para as avaliações dos idosos. Nesse primeiro momento, foi utilizado o roteiro de avaliação das necessidades de saúde dos idosos e familiares/cuidadores. Após a avaliação do idoso, foi realizada uma discussão dos casos juntamente e com a equipe multiprofissional do setor e docentes, visando a construção do plano de cuidados.

Na segunda visita ao idoso (que já foi previamente avaliado), foram definidos de dois a três dias para a entrega do plano de cuidados, dos materiais informativos e para a realização das atividades de educação em saúde com o idoso e o cuidador. Neste momento, as atividades de educação em saúde eram personalizadas, de acordo com as necessidades de saúde apresentadas pelo idoso e cuidador na primeira avaliação.

Nas semanas seguintes, para o idoso que ainda estava hospitalizado, foram reforçadas as orientações, esclarecidas as dúvidas, e realizado o acompanhamento da evolução daquele idoso e cuidador. Em caso de mudanças nas necessidades de saúde do idoso e o quadro de saúde estivesse alterado, era realizada uma nova avaliação do idoso e a construção de um novo plano de cuidados para a alta hospitalar.

Resultados e discussão

Foram atendidos 26 idosos e cerca de 30 cuidadores no projeto de extensão, visto que, alguns cuidadores alternavam no cuidado domiciliar de alguns pacientes. Dos 26 idosos assistidos pelo projeto, a maioria era do sexo masculino ($n = 14$) e não utilizava redes sociais ($n = 26$). Destaca-se que metade ($n=13$) dos idosos possuía ensino fundamental e tinha entre 80 e 89 anos de idade. Do total de cuidadores, 25 preferiram receber as orientações via WhatsApp e apenas um deles optou por receber as orientações via ligação, por não possuir nenhuma rede social.

A produção dos planos de cuidados individuais (Figura 2) possibilitou o melhor entendimento pelos idosos e cuidadores acerca dos cuidados necessários no domicílio, pois cada plano foi direcionado à condição socioeconômica em que o idoso estava inserido, além do nível de escolaridade/compreensão. Ademais, foi possível esclarecer dúvidas e fortalecer a confiança para a realização dos cuidados sugeridos.

Figura 2: Exemplo de um plano de cuidados construído por discentes e docentes da UFAL



PLANO DE CUIDADOS
PARA J.F.I

Esse plano é para facilitar os cuidados que a família precisa ter, nosso objetivo é ajudar!

POR ONDE COMEÇAR?

No hospital seu familiar estava com a pressão alta, então é importante:

- Manter uma alimentação balanceada e saudável.
- **Tomar os remédios nos horários certos, todo dia.**
- Ter boas noites de sono.
- Manter o controle da glicemia (açúcar no sangue) e da pressão, é importante verificar sempre!
- Respeitar o horário das refeições e não ficar sem comer.
- Evitar tomar bebidas alcoólicas.
- Evitar fumar. Caso alguém da família fume, é importante que se afastem um pouco quando for acender um cigarro, cheirar a fumaça também faz muito mal.



Segundo Valente⁹, a educação do paciente é a estratégia mais significativa para o planejamento da alta hospitalar, por ser mais sistemática, em especial quando o idoso necessita de cuidados específicos em casa. Nas atividades de educação em saúde foram realizadas orientações sobre alimentação, medicamentos, cuidados com a pele, cuidados com sondas, como acessar os principais serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), avaliação de fake News, dentre outros aspectos relacionados ao cuidado do idoso, enfatizando o desenvolvimento das habilidades de letramento em saúde.

No estudo de Valente⁹, foi mostrado o desconhecimento dos profissionais de saúde acerca da transição do cuidado, além das dificuldades na comunicação entre a equipe assistencial e a família, a

ausência de programação de alta hospitalar e as lacunas na preparação do idoso para os cuidados domiciliares. Acosta¹, ressalta que na prática, o processo para a alta hospitalar desenvolvido pelos profissionais de saúde pode ser desorganizado e muitas vezes restrito a retirada de dispositivos invasivos e fornecimento rápido de orientações simples e gerais, sem considerar o paciente em sua individualidade.

Costa e Castro⁴, ressaltam que a mudança nas atividades cotidianas, somada à realização dos cuidados do familiar dependente sem uma orientação adequada, leva o cuidador a impactos negativos como cansaço físico, depressão, abandono do trabalho, alterações na vida conjugal e familiar, entre outros.

Os enfermeiros e profissionais de saúde têm a responsabilidade de assegurar que os pacientes retornem para casa preparados, seguros e com o apoio de uma equipe multiprofissional que forneça informações sobre os cuidados domiciliares.

Muitas vezes, porém, devido às inúmeras atividades e atribuições, esses profissionais fornecem informações apenas durante atividades rotineiras da prática assistencial, por vezes de modo acelerado e com excesso de orientações em curto período de tempo [9], dificultando a compreensão das informações pelos idosos e cuidadores

Além disso, é importante que as orientações no preparo para a alta sejam fornecidas tanto para o paciente, quanto para o cuidador, geralmente um familiar, estimulando as potencialidades para o autocuidado no domicílio. Deve-se evitar, ainda, que as orientações sejam fornecidas de forma técnica e rotineira [1].

Dentre as limitações enfrentadas para a realização do projeto de extensão, a maior dificuldade, foi coletar as informações necessárias para o desenvolvimento do plano de cuidados, durante a avaliação de alguns pacientes idosos, como o histórico de doença pregressa, o uso de medicação contínua, visto que, alguns acompanhantes não eram responsáveis pelo cuidado direto dos idosos e não conheciam os históricos de saúde. Esse quadro também evidencia a fragilidade do letramento em saúde do idosos e cuidadores, demonstrando a importância do desenvolvimento das habilidades de letramento em saúde, seja na APS ou a nível hospitalar.

Nos contatos iniciais com os acompanhantes/cuidadores, observou-se a resistência de alguns participantes em conversar e contribuir com as informações necessárias na avaliação dos idosos, por desconhecer a logística do projeto ou alguns acreditarem ser um serviço pago. No entanto, no decorrer da condução do projeto, nas avaliações, orientações e contato com os acompanhantes, eles se sentiram mais seguros e confiantes para participar do projeto de extensão

Outro desafio foi a falta de informações registradas em prontuário, pelos profissionais de saúde. Mesmo após a análise dos prontuários, existiam lacunas e informações vagas sobre diagnóstico, medicamentos, tratamento, regime terapêutico, e alta programada., demonstrando a importância de se estabelecer o trabalho em equipe, integrado e centrado ao paciente idoso.

Por fim, uma das maiores dificuldades encontradas pelos discentes participantes do projeto foi em acessar alguns os idosos e cuidadores, por meio das ligações telefônicas ou via WhatsApp, para o fornecimento das informações para a alta hospitalar e para a entrega do plano de cuidados e demais orientações.

Conclusão

A partir das atividades desenvolvidas pelo projeto de extensão, foi possível o desenvolvimento das habilidades de letramento em saúde dos idosos e cuidadores, bem como a construção de materiais informativos e educativos, de acordo com as necessidades dos pacientes. Além disso, foi realizado o compartilhamento de informações e orientações de saúde individualizadas para os idosos e os familiares/cuidadores. Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde em consonância com o plano de cuidados, com orientações direcionadas às necessidades de saúde, gerando impactos positivos no processo de alta hospitalar do paciente idoso e cuidador envolvido.

Observou-se a escassez de informações sobre o cuidado em domicílio e os profissionais de saúde são essenciais para promover estratégias de cuidado, com ênfase no protagonismo do idoso e cuidador. A alta hospitalar é uma transição específica que prevê a continuidade dos cuidados em domicílio. Para tanto, a equipe de saúde deve desenvolver um plano global de conduta terapêutica, cuja logística inclui educação do paciente e da família e, sobretudo, coordenação entre profissionais diretamente implicados, em articulação a APS.

A criação de estratégias para desenvolver o letramento em saúde de populações vulneráveis fornece uma plataforma importante para novas experiências com intervenções educacionais e que sejam mais acessíveis a idosos e cuidadores.

Referências

1. Acosta AM, Câmara CE, Weber LAF, Fontenele RM. Atividades do enfermeiro na transição do cuidado: realidades e desafios. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2018 Dec 2;12(12):3190.
2. Begoray DL, Kwan B. A Canadian exploratory study to define a measure of health literacy. *Health Promotion International*. 2011 Mar 23;27(1):23–32.
3. Censo 2010 | IBGE [Internet]. www.ibge.gov.br. [cited 2023 Mar 9]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html>.
4. Costa SRD da, Castro EAB de. Autocuidado do cuidador familiar de adultos ou idosos dependentes após a alta hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2014 Dec;67(6):979–86.
5. Cutilli CC. Health Literacy in Geriatric Patients. *Orthopaedic Nursing*. 2007 Jan;26(1):43-48.
6. DOCUMENTO BÁSICO. Ministério da Saúde do Brasil. Brasília:1993. Available from: documento_basico_1993.pdf (saude.gov.br).
7. Gazmararian JA. Health Literacy Among Medicare Enrollees in a Managed Care Organization. *JAMA*. 1999 Feb 10;281(6):545.
8. Paskulin LMG, Bierhals CCBK, Santos NO dos, Aires M, Araújo O, Serbim AK. LETRAMENTO EM SAÚDE E ENVELHECIMENTO: PERSPECTIVAS PARA A ENFERMAGEM [Internet]. Available from: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/letramento-em-saude-e-envelhecimento-perspectivas-para-a-enfermagem>.
9. Weber LAF, Lima MAD da S, Acosta AM, Marques GQ. TRANSIÇÃO DO CUIDADO DO HOSPITAL PARA O DOMICÍLIO: REVISÃO INTEGRATIVA. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2017 Jul 28;22(3). Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/792b/2be624d046b424d249fd0ad6cb691f02825d.pdf>.

Como citar

Nogueira de Souza, S., Jorrane de Lima, L., Domingos Silva, B., Fireman de Farias, K., & Kharenine Serbim, A. (2025). Preparo para a alta hospitalar de idosos e cuidadores: relato de experiência. *Revista Portal: Saúde E Sociedade*, 8(unico). <https://doi.org/10.28998/rpss.e02308019>



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado

Agradecimentos

Agradecemos o auxílio da Pro-Reitoria de Extensão (PROEX) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Conflito de interesses

Sem conflito de interesse

Financiamento

Sem apoio financeiro

Contribuições dos autores

Souza SN participou da coleta e interpretação dos dados, interpretação dos resultados, redação do artigo científico. **Lima LJ** participou da coleta e interpretação dos dados, interpretação dos resultados, redação do artigo científico. **Silva BD** participou da coleta e interpretação dos dados, interpretação dos resultados, redação do artigo científico. **Farias KF** participou da concepção da pergunta de pesquisa, delineamento metodológico, interpretação dos resultados, redação e revisão do artigo científico. Todos os autores revisaram e aprovaram a versão final e estão de acordo com sua publicação.

Serbim AK participou da concepção da pergunta de pesquisa, delineamento metodológico, interpretação dos resultados, redação e revisão do artigo científico. **Todos os autores revisaram e aprovaram a versão final e estão de acordo com sua publicação.**