

Paula Buchs Zucatti^I; Maria Alice Dias da Silva Lima^{II}.
E-mail: paulabuchs@hotmail.com.

I. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Bolsista de Iniciação Científica, BIC UFRGS;
II. Professora Titular da Escola de Enfermagem da UFRGS.

INTRODUÇÃO

- A transição do cuidado é uma importante estratégia para assegurar a coordenação e a continuidade dos cuidados de saúde na alta de pacientes com doenças crônicas do hospital para o domicílio¹;
- A alta hospitalar é um período vulnerável para os usuários²⁻³, uma vez que vivenciam um processo de adaptação pós-internação, no qual devem gerenciar os seus próprios cuidados⁴;
- Portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) utilizam múltiplos serviços e entram em contato com diferentes profissionais de saúde, podendo receber uma assistência fragmentada⁵;
- Há uma crescente demanda de usuários com problemas agudizados de doenças crônicas nos serviços de emergência.

OBJETIVO

- Avaliar a qualidade da transição do cuidado de pacientes com DCNT que tiveram alta de um serviço de emergência para o domicílio.

METÓDO

- **Tipo de estudo:** epidemiológico observacional e transversal, de abordagem quantitativa;
- **Contexto do estudo:** dados coletados em um serviço de emergência de um hospital em Porto Alegre/RS;
- **População e amostra:** usuários maiores de 18 anos, que permaneceram mais de 24 horas internados no serviço; amostra = 198;
- **Coleta de dados:** aplicada a versão adaptada e validada para o Brasil do instrumento *Care Transitions Measure* (CTM-15), por meio de contatos telefônicos com os pacientes e/ou seus cuidadores após a alta;
- **Análise dos dados:** tabulação dos dados no programa Microsoft Excel® e análise estatística descritiva e inferencial realizada por meio do Programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 18.0;
- **Aspectos éticos:** projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital de Clínica de Porto Alegre (HCPA) – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 40208114.7.0000.5327.

RESULTADOS

- Predominância de usuários do sexo feminino, idosos, com baixa escolaridade, residentes da mesma cidade do serviço e portadores de doenças cardiovasculares e neoplásicas;
- A maioria dos pacientes apresentou risco alto e intermediário conforme protocolo de classificação de risco;
- A média de escore do CTM-15 foi 69,5, indicando nível moderado da qualidade da transição do cuidado;
- Os itens que tiveram maior pontuação relacionam-se aos fatores “Entendimento sobre medicações” e “Preparação para autogerenciamento”;
- Os itens que tiveram as menores médias pertencem aos fatores “Entendimento sobre medicações”, “Preparação para autogerenciamento” e “Preferências asseguradas”.

CONCLUSÕES

- A transição do cuidado de pacientes com DCNT do serviço de emergência para o domicílio requer aprimoramento;
- Recomenda-se aprimorar o planejamento para a preparação dos pacientes no processo de alta da emergência para o domicílio, elaborando um plano de cuidados, melhorando o fornecimento de orientações sobre medicações, incluindo o paciente e seu cuidador na tomada de decisão e realizando o encaminhamento adequado para continuar os cuidados na rede de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Coleman EA, Boulton C. Improving the quality of transitional care for persons with complex care needs. *AGS Health Care Systems Committee*. 2007;51(4):556-7.
2. Kripalani S, LeFevre F, Phillips CO, Williams MV, Basaviah P, Baker DW. Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians implications for patient safety and continuity of care. *JAMA*. 2007;297(8):831-41.
3. Parry C, Mahoney E, Chalmers SA, Coleman EA. Assessing the quality of transitional care: further applications of the care transitions measure. *Med Care*. 2008;46(3):317-22.
4. Meyers AG, Salanitro A, Wallston KA, Cawthon C, Vasilevskis EE, Goggins KM, et al. Determinants of health after hospital discharge: rationale and design of the Vanderbilt Inpatient Cohort Study (VICS). *BMC Health Services Research*. 2014;14(10).
5. Anderson, G. Chronic Care: Making the Case for Ongoing Care. Robert Wood Johnson Foundation. 2010. [acesso em 12 fev 2014]. Disponível em: www.rwjf.org/pr/product.jsp?id=50968