



C A P Í T U L O 4

Papel do Enfermeiro na alta hospitalar do paciente com doença hepática crônica e da família após a internação: revisão integrativa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.028112616014>

Dora Santos

MSc, RN, PhD student, Portugal; Unidade Local de Saúde Santa Maria, Lisboa, Portugal
Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR),
Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Lisboa (ESEUL), Lisboa, Portugal

Carolina Coelho

RN, Unidade Local de Saúde Santa Maria, Lisboa, Portugal

Elvas Delgado

RN, Cabo Verde

Lúcia Jerónimo²

Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR),
Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Lisboa (ESEUL), Lisboa, Portugal
MSc, RN, Bloco Operatório do Hospital Curry Cabral da
Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal

RESUMO: **Contexto:** A doença hepática crônica (DHC) é uma deterioração progressiva da função hepática, tendo a cirrose como estágio final, associada a alta mortalidade e morbidade nos países em desenvolvimento. Pessoas com DHC avançada apresentam complicações e hospitalizações frequentes. A preparação para a alta representa uma transição que requer um planeamento cuidadoso para garantir a continuidade do atendimento, evitar readmissões, empoderar o paciente e a família e prevenir complicações, melhorando assim a qualidade de vida. **Objetivos:** O objetivo desta Revisão Integrativa da Literatura (RIL) é reunir conhecimentos sobre o papel da enfermagem no tratamento da ICC, com foco especial no processo de preparação para a alta hospitalar. **Método:** A RIL foi conduzida de acordo com Whittemore e Knafl (2005) e a pesquisa foi realizada nas bases de dados CINAHL e MEDLINE, orientada pela questão: “Que intervenções de enfermagem (I) contribuem para a preparação

para a alta de pessoas com ICC e suas famílias (P), promovendo uma transição segura e eficaz para o domicílio (Co)?” no contexto da prática de enfermagem. **Resultados:** Foram obtidos 104 artigos, dos quais 5 foram selecionados. Os artigos identificaram que a prática de enfermagem na preparação para a alta deve ser uma abordagem centrada no cliente com DHC e a família, impactando sua autonomia e qualidade de vida, com base em um quadro clínico caracterizado por alta complexidade. **Conclusão:** A DHC representa um desafio significativo para os enfermeiros. Esta RIL reforçou a importância das intervenções de enfermagem no processo de transição hospitalar, promovendo a adesão terapêutica, o autocuidado e o empoderamento familiar como pilares para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Alta hospitalar; Doença Hepática Crônica; Enfermagem; Adesão Terapêutica

The role of nurses in the discharge of patients with chronic liver disease and their families after hospitalization: an integrative review

ABSTRACT: Background: Chronic liver disease (CLD) is a progressive deterioration of liver function, with cirrhosis as its final stage, associated with high mortality and morbidity in developing countries. People with advanced CLD experience frequent complications and hospitalizations. Preparation for discharge represents a transition that requires careful planning to ensure continuity of care, avoid readmissions, empower the patient and family, and prevent complications, thereby improving quality of life. **Objectives:** The objective of this Integrative Literature Review (ILR) is to gather knowledge about the role of nursing in the treatment of CHF, with a special focus on the process of preparing for hospital discharge. **Method:** The ILR was conducted according to Whittemore and Knafl (2005), and the research was carried out in the CINAHL and MEDLINE databases, guided by the question: “What nursing interventions (I) contribute to the preparation for discharge of people with CHF and their families (P), promoting a safe and effective transition to home (Co)?” in the context of nursing practice. **Results:** A total of 104 articles were obtained, of which 5 were selected. The articles identified that nursing practice in preparation for discharge should be a client-centered approach with CHF patients and their families, impacting their autonomy and quality of life, based on a clinical picture characterized by high complexity. **Conclusion:** DHC represents a significant challenge for nurses. This RIL reinforced the importance of nursing interventions in the hospital transition process, promoting therapeutic adherence, self-care, and family empowerment as pillars for improving prognosis and quality of life.

KEYWORDS: Patient discharge; Chronic liver disease; Nursing; Therapeutic adherence

Papel del enfermero en el alta hospitalaria del paciente con enfermedad hepática crónica y de la familia tras la hospitalización: revisión integradora

RESUMEN: **Contexto:** La enfermedad hepática crónica (EHC) es un deterioro progresivo de la función hepática, cuyo estadio final es la cirrosis, asociada a una alta mortalidad y morbilidad en los países en desarrollo. Las personas con EHC avanzada presentan complicaciones y hospitalizaciones frecuentes. La preparación para el alta representa una transición que requiere una planificación cuidadosa para garantizar la continuidad de la atención, evitar reingresos, empoderar al paciente y a la familia y prevenir complicaciones, mejorando así la calidad de vida. **Objetivos:** El objetivo de esta revisión integradora de la literatura (RIL) es reunir conocimientos sobre el papel de la enfermería en el tratamiento de la ICC, con especial atención al proceso de preparación para el alta hospitalaria. **Método:** La RIL se llevó a cabo de acuerdo con Whittemore y Knafl (2005) y la investigación se realizó en las bases de datos CINAHL y MEDLINE, orientada por la pregunta: «¿Qué intervenciones de enfermería (I) contribuyen a la preparación para el alta de las personas con ICC y sus familias (P), promoviendo una transición segura y eficaz al domicilio (Co)?» en el contexto de la práctica de la enfermería. **Resultados:** Se obtuvieron 104 artículos, de los cuales se seleccionaron 5. Los artículos identificaron que la práctica de enfermería en la preparación para el alta debe ser un enfoque centrado en el cliente con DHC y la familia, impactando en su autonomía y calidad de vida, basándose en un cuadro clínico caracterizado por una alta complejidad. **Conclusión:** La DHC representa un reto significativo para los enfermeros. Esta RIL reforzó la importancia de las intervenciones de enfermería en el proceso de transición hospitalaria, promoviendo la adherencia terapéutica, el autocuidado y el empoderamiento familiar como pilares para mejorar el pronóstico y la calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: Alta del paciente; Enfermedad hepática crónica; Enfermería; Adherencia terapéutica

INTRODUÇÃO

O planejamento de alta é definido como um processo complexo que requer comunicação entre os membros da equipe, o cliente e sua família, que considera as necessidades sociais e a conexão com a comunidade para os serviços e cuidados necessários (DGS, 2004). Esse momento significa mais do que o fim de uma internação, mas sim uma fase crítica de transição entre o ambiente hospitalar e a continuidade

do cuidado em casa, envolvendo preparo personalizado e promoção da autonomia, ao cliente e família ou rede de apoio. A prática clínica de enfermagem ao ter uma ação proativa, integrada e centrada no cliente e sua família, garante segurança, adesão ao plano terapêutico, promoção da autonomia e qualidade de vida após a alta (Ordem dos Enfermeiros, 2017).

A preparação para a alta hospitalar se insere como uma competência da profissão de enfermagem, que reflete a complexidade e a responsabilidade da disciplina na articulação com os diferentes níveis de atenção. Simultaneamente, do ponto de vista epidemiológico, uma transição efetiva contribui para a redução das readmissões hospitalares e para o melhor aproveitamento dos recursos de saúde, promovendo uma resposta mais sustentável e centrada nas reais necessidades da população, com doenças crônicas (Pinto, 2022).

A internação do cliente com Doença Hepática Crônica (DHC) é o momento em que tanto o cliente quanto a família são confrontados com um ou mais diagnósticos, realização de técnicas invasivas, informações concretas sobre o estado de saúde, alterações físicas e emocionais, perda de autonomia, o significado de cada medicação ou em casos mais avançados, a complexidade da encefalopatia hepática crônica, da necessidade de um transplante de fígado ou mesmo a morte.

Desta forma a presente RIL pretende enfatizar a importância das intervenções dirigidas pessoa com DHC e sua família e aos contextos de vida do cliente, bem como os desafios e potencialidades desta etapa neste diagnóstico clínico na prática da enfermagem e na organização dos cuidados de saúde.

Assim, a presente RIL tem por finalidade congregar o conhecimento sobre o papel da enfermagem no manejo da DHC, com foco especial no processo de preparo da alta hospitalar da pessoa com essa patologia. Os objetivos definidos são:

- Enquadrar a Doença Hepática Crônica, tanto do ponto de vista epidemiológico quanto clínico, reconhecendo sua relevância no contexto atual da saúde pública;
- Analisar o processo de transição vivido pela pessoa com DHC no momento da alta hospitalar, à luz da Teoria das Transições de Afaf Meleis, valorizando as dimensões emocionais, físicas, sociais e familiares implicadas nesse período de vulnerabilidade;
- Identificar intervenções de enfermagem eficazes e baseadas em evidências que contribuam para uma preparação de alta segura e adequada, tanto para o cliente quanto para seus familiares, promovendo a continuidade do cuidado, o autocuidado, a adesão ao regime terapêutico e a redução do risco de re-internação.

ENQUADRAMENTO

A Doença Hepática Crônica (DHC) é um problema de saúde pública em crescimento, afetando a qualidade de vida de muitos indivíduos. Ela causa múltiplas hospitalizações e tem alta taxa de mortalidade, exigindo cuidados contínuos. Em Portugal, a prevalência de doenças hepáticas crônicas está aumentando devido a fatores como o consumo de álcool, infecções por hepatite B e C e obesidade, tornando-se uma preocupação para serviços de saúde e enfermagem (Pereira, 2021).

A DHC leva à deterioração das funções do fígado, com a cirrose hepática sendo o estágio final, associado a alta mortalidade e doenças. A cirrose pode resultar de diferentes causas, como alcoolismo, hepatites virais, uso de medicamentos nocivos, e doenças genéticas. Complicações como hemorragias, infecções e encefalopatia hepática são comuns, e sintomas como dor abdominal e icterícia são frequentes (Abreu, 2023).

A hospitalização impacta significativamente a vida dos pacientes, alterando seus hábitos e autocuidado. A alta hospitalar é um momento crítico que requer planejamento para garantir a continuidade dos cuidados e prevenir reinternações. O planejamento deve começar desde a admissão do paciente, criando um plano de cuidados individualizado, visando a independência após a saída do hospital (Pinto 2022).

O processo de alta para pacientes com cirrose é complexo e deve incluir educação sobre a doença, suas causas e a importância de evitar fatores de risco. O paciente deve ser ensinado a reconhecer sinais de complicações, como aumento do abdômen, vômitos com sangue e confusão mental. O planejamento de alta é fundamental na trajetória de cuidado do cliente e sua família, envolvendo mudanças significativas que exigem adaptação emocional e social (Fernandes, 2021; Brusnello et al., 2024).

A teoria de Afaf Meleis destaca a importância da identificação de fatores que facilitam ou dificultam a transição do hospital para casa. Fatores positivos incluem apoio da família e bom relacionamento com a equipe de enfermagem. Já obstáculos como baixa alfabetização em saúde e estigma associado à doença podem complicar essa transição.

Conforme a DHC avança, sintomas debilitantes afetam a autonomia do paciente, exigindo adaptações à nova realidade e tratamentos regulares, incluindo cuidados paliativos ou transplante. O papel da equipe de enfermagem é crucial para auxiliar os pacientes a lidar com essas mudanças e preservar sua dignidade e qualidade de vida (Mustika et al., 2023)

MÉTODOS

Com o objetivo de responder à questão PICO: “Quais as intervenções de enfermagem que contribuem para a preparação da alta (Intervenção) da pessoa com Doença Hepática Crônica e respectiva família (População), promovendo uma transição segura e eficaz para o domicílio (Contexto)?”, a RIL está estruturada segundo o modelo proposto por Whittemore e Knafl (2005), que contempla cinco etapas fundamentais: identificação do problema, pergunta norteadora com as variáveis de interesse, pesquisa de literatura, avaliação dos resultados obtidos e sua organização, análise crítica dos artigos incluídos e apresentação dos resultados da RIL.

Amostra

A pesquisa bibliográfica foi baseada nas plataformas CINAHL e MEDLINE, consultadas através do buscador EBSCOHost Integrated Search. Adicionalmente para aumentar o número de artigos pesquisados, foi ainda efetuada uma busca em literatura cinzenta.

Tendo em vista que ambas as bases de dados utilizam um método de catalogação dos conteúdos, foram selecionados termos específicos e pertinentes para cada um dos elementos da questão: “Nursing discharge”; “Discharge planning”; “Patient education”; “Chronic liver disease”; “Liver cirrhosis”; “Liver”; “Chronic liver failure”; “Home care”; “Family support”; “Care transition” e “Discharge plan”; combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” em duas combinações possíveis: (DHC) OR (Cirrose) OR (Insuficiência Hepática) AND (Liver), na MEDLINE e (Enfermagem) OR (Alta do Cliente) AND (Family), na CINAHL.

Instrumentos de coleta de dados

A busca dos artigos ocorreu entre 15 de abril de 2025 e 25 de maio de 2025 com os seguintes critérios de inclusão: pessoas adultas (acima de 18 anos) com DHC, abordagem de preparação para alta hospitalar e textos escritos em português e inglês. Pelo baixo número de artigos decidiu-se aumentar o intervalo de tempo de busca inicialmente definido e estudos e publicações foram incluídos entre os anos de 2015 a 2025.

Após a coleta dos resultados, iniciou-se o processo de seleção das evidências científicas, utilizando a plataforma Rayyan®: Essa estratégia de busca, seleção e elegibilidade dos artigos integrados à revisão está esquematizada através do fluxograma apresentado na figura abaixo:

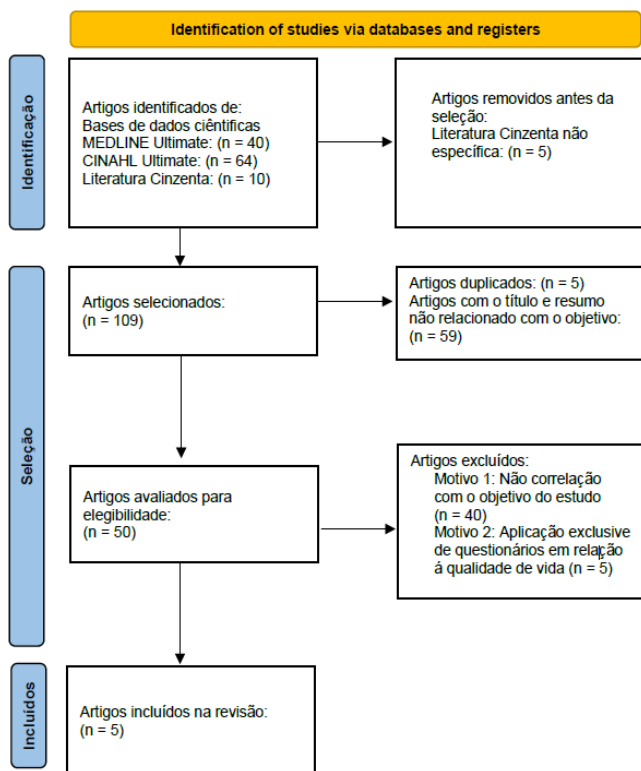


Figura 1 - Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos artigos (Page et al., 2021).

RESULTADOS

A busca resultou em um total de 64 artigos encontrados na base de dados CINAHL, 40 artigos no MEDLINE, totalizando em 104 artigos. Após a coleta dos resultados, iniciou-se o processo de seleção das evidências científicas, culminando na seleção de 5 artigos que integram o corpo da presente revisão. Estes foram analisados e discutidos em grupo, organizados na tabela a seguir.

Título	Tipo de estudo	Objetivos	Implicações para a prática
Burden of Liver Cirrhosis in Portugal between 2010 and 2017 João Manuel Silva, Mário Jorge Silva, Filipe Calinas, Paulo Jorge Nogueira 2020, Portugal	Quantitativo e Descritivo	Caracterizar a epidemiologia da cirrose hepática em Portugal entre 2010 e 2017	- Papel fundamental na educação e sensibilização da população quanto aos riscos associados à doença hepática crónica, promovendo cuidados de saúde benéficos. - Necessidade de uma monitorização contínua dos clientes com DHC, particularmente aqueles com comorbilidades. - Apoio psicossocial, suporte emocional e psicológico aos clientes e famílias - Formação contínua dos profissionais de enfermagem relativamente às melhores práticas nos cuidados destes clientes. - Cuidado integrado, multidisciplinar e centrado no cliente e família.
Evaluation of a nurse practitioner post-discharge transitional care program for patients with liver disease: A retrospective cohort study Marjan Naghshbandi, Simon Y Huang, Hemant Shah, Colina Yim, Elizabeth Lee, Michael Caesar, Andrew Hope, Timothy CY Chan, Vahid Sarhangian 2024, Canadá	Quantitativo	Avaliar a eficácia de um programa de cuidados transicionais pós-alta hospitalar, liderado por um enfermeiro especialista, em clientes com doença hepática.	- Papel fundamental dos enfermeiros especialistas na continuidade dos cuidados de saúde, especialmente no momento da transição hospitalar - Programa pós-alta liderado pelo enfermeiro especialista, apresentaram menores taxas de reinternamento, em comparação com aqueles que não participaram no programa - Permite uma monitorização próxima do cliente, favorece a adesão terapêutica e melhora os resultados clínicos, o que se traduz numa diminuição dos custos associados à reinternação e numa melhoria da qualidade de vida dos clientes com doença hepática. - Padronização nos processos de referência e encaminhamento para programas de transição de cuidado

Atuação da Enfermagem e o Diagnóstico precoce da Cirrose Hepática: Revisão Integrativa Kárita Karyne de Mattos Brusnello, Júlia Cypriano Alvarez Lima, Elton Carlos de Almeida, Vencelau Jackson da Conceição Pantoja, Manoel Carlos Neri da Silva, Andréia Guedes Oliva Fernandes 2024, Brasil	Descritivo	Identificar as estratégias utilizadas para o diagnóstico precoce da cirrose hepática, considerando a intervenção do enfermeiro nesse processo.	Os resultados deste estudo evidenciam implicações relevantes para a prática de enfermagem, especialmente no contexto de Cuidados de Saúde Primária. - Promoção da saúde e prevenção da cirrose hepática, por meio de ações educativas que sensibilizem a população quanto aos fatores de risco como o consumo excessivo de álcool, infecções virais e alimentação inadequada. Além disso, a triagem e a identificação precoce de clientes de risco constituem uma responsabilidade da enfermagem, permitindo intervenções oportunas que podem retardar ou evitar a progressão da doença. - A gestão dos casos clínicos também se define como uma função importante, uma vez que o enfermeiro pode acompanhar de forma contínua os indivíduos com alterações hepáticas, coordenando o cuidado, garantindo o cumprimento de exames, consultas e encaminhamentos, e promovendo a adesão ao tratamento. - Abordagem proativa, preventiva e centrada no cliente, com o objetivo de melhoria da qualidade de vida das pessoas em risco ou com diagnóstico de cirrose hepática.
--	-------------------	---	---

Association between the severity of liver cirrhosis with quality of life and its impact on clinical practice Syifa Mustika, Jefri Pratama Susanto and Cosmas Rinaldi Adithya Lesmana 2023, Indonésia	Quantitativo	Investigar a relação entre a gravidade da cirrose hepática, conforme classificada pelo escore de Child-Pugh, e a qualidade de vida dos clientes. Compreender como a associação pode influenciar a prática clínica	- A qualidade de vida dos clientes se deteriora à medida que a gravidade da cirrose aumenta. - Fundamental que os enfermeiros realizem avaliações regulares da qualidade de vida, utilizando instrumentos específicos que permitam identificar precocemente os domínios mais afetados, como sintomas físicos, emocionais e limitações funcionais. - A gestão eficaz dos sintomas indica que o enfermeiro implemente estratégias direcionadas ao alívio dos mesmos, que comprometem significativamente o bem-estar. - Apoio psicossocial contínuo do cliente e sua família, contribuindo para a adaptação à doença e fortalecimento da rede de suporte. - Na educação para a saúde o enfermeiro deve fornecer informações claras e acessíveis sobre a cirrose hepática, suas complicações e formas de autocuidado, capacitando o cliente a participar ativamente no seu tratamento.
Burdensome Transitions of Care for Patients with End-Stage Liver Disease and Their Caregivers Nneka N. Ufere, John Donlan, Teresa Indriolo, James Richter, Ryan Thompson, Vicki Jackson, Angelo Volandes, Raymond T. Chung, Lara Traeger, Areej El-Jawahri 2020, Estados Unidos	Qualitativo	Explorar as experiências de transição de cuidados vividas por clientes com ESLD (End-stage liver disease) e seus familiares, identificando as necessidades de suporte que emergem durante e após a transição hospitalar	Os participantes relataram sentir-se despreparados para gerir as necessidades informacionais, psicossociais e práticas após a alta hospitalar. Os modelos de transição de cuidados devem abordar aspetos clínicos e as dimensões práticas e psicossociais do cuidado. Para melhorar essa transição, foi sugerida a implementação de: - Checklists de alta; - Recursos online; - Apoio em saúde mental; - Capacitação para cuidadores; - Apoio financeiro;

Tabela 1: Resultados organizados dos artigos da RIL

DISCUSSÃO

Após a coleta e análise da literatura selecionada, os conteúdos evidenciam a relevância do impacto do processo saúde–doença e da hospitalização no cliente com DHC, bem como sobre o papel das intervenções de enfermagem, nas internações consecutivas, no preparo da alta hospitalar e no apoio à família. Neste capítulo, serão apresentados os principais resultados obtidos na revisão da literatura, evidenciando sua pertinência para a intervenção do enfermeiro na transição do cuidado hospitalar para o domicílio ao cliente com DHC e família.

Com base nos artigos analisados, surgiram cinco domínios fundamentais de intervenção de enfermagem no contexto da preparação para a alta hospitalar:

• Educação em Saúde e Promoção da Literacia em Saúde

A educação em saúde, aliada à promoção da literacia em saúde, surgiu como uma das intervenções mais relevantes no processo de preparação da alta de enfermagem ao cliente DHC e sua família, que abordam a importância do conhecimento, compreensão e autonomia do cliente no manejo de sua condição.

A análise do estudo de Mustika et al. (2023) demonstra que a baixa alfabetização em saúde está associada a um maior impacto negativo na qualidade de vida, especialmente em clientes em estágios mais avançados da DHC. Esses autores sublinham a relevância de intervenções educativas contínuas, desde a internação até o retorno ao domicílio, como forma de capacitar os clientes a entender sua patologia, reconhecer sinais de alerta, seguir corretamente o regime terapêutico e adotar comportamentos eficazes de autocuidado.

Nesse contexto, os enfermeiros assumem um papel determinante na transmissão de informações claras, acessíveis e ajustadas à realidade sociocultural do cliente. Como apontado por Brusnello et al. (2024), o enfermeiro desenvolve intervenções educacionais personalizadas que incluem a explicação do regime farmacológico, a importância do acompanhamento clínico, as mudanças no estilo de vida e os cuidados preventivos a serem adotados em casa.

O mesmo é destacado nos estudos de Naghshbandi et al. (2024) e Ufere et al. (2020), que abordam a disponibilização de educação personalizada sobre o plano terapêutico, seguimento pós-alta, folhetos informativos, materiais educativos online, entre outros. São recursos que os estudos citados consideram funcionais e promotores da redução da ansiedade do manejo da doença crônica da família e cuidadores. Essa estratégia fortalece a autonomia do cliente e da família, estimula a corresponsabilização e contribui significativamente para a prevenção de complicações e reinternações com piora do estado de saúde evitáveis.

Encarando a internação hospitalar no cliente com DHC descompensada e sua família, como um evento marcante em sua vida, complexo e multifacetado, a educação para a saúde representa a ferramenta essencial na transição hospital-domicílio e um pilar na gestão eficaz da DHC.

• Avaliação Contínua da Qualidade de Vida

O estudo de Mustika et al. (2023) destaca que clientes com DHC avançada enfrentam deterioração significativa da QV (Qualidade de Vida), especialmente quando a doença está em estágio descompensado. Sintomas como fadiga intensa, dores abdominais, distúrbios do sono, prurido, bem como estados de ansiedade e depressão, são frequentemente relatados e tendem a piorar com a progressão da doença.

A correlação entre a piora do quadro clínico — medida, por exemplo, pelo escore de Child-Pugh — e a diminuição da QV, identificada por Mustika et al. (2023) reforça a necessidade de avaliações regulares para a detecção precoce de complicações e implementação oportuna de medidas como ajustes no plano terapêutico.

O uso de instrumentos específicos como o Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ), é recomendado por vários autores como ferramenta sensível e eficaz para a avaliação regular da QV. Esses instrumentos permitem que os enfermeiros monitorem a evolução clínica e emocional do cliente ao longo do tempo e adaptem as intervenções de forma mais personalizada e centrada nas necessidades reais do cliente e da família. Os autores evidenciam que a gravidade da cirrose hepática está diretamente associada à deterioração da qualidade de vida dos clientes.

Naghshbandi et al. (2024) também relacionou indiretamente a qualidade de vida através da redução das readmissões hospitalares e da melhoria na satisfação dos clientes após a implementação de um programa de cuidados transitórios para o domicílio, liderado por enfermeiros especialistas. Ufere et al. (2020) também reforça o impacto positivo de intervenções organizadas e contínuas nos clientes e seus cuidadores na transição hospital-casa.

Assim, a prática de enfermagem pode incorporar a avaliação da QV como parte integrante dos cuidados no momento da alta, porque revela a visão holística, centrada no bem-estar do cliente e de sua família, fomentando uma transição eficaz, melhorando a capacidade de ambos na adaptação à vida com uma doença crônica e progressiva como a DHC (Ufere et al., 2020).

B Apoio Psicossocial e Envolvimento Familiar

No apoio psicossocial de pessoas com cirrose hepática, especialmente nos estágios mais avançados da doença: Mustika et al., (2023) destaca que sintomas físicos debilitantes como fadiga, dor e ascite são frequentemente acompanhados por

sintomas emocionais como ansiedade, depressão e isolamento social. O envolvimento da família no processo de cuidado é uma estratégia valorizada e necessária, pois fortalece a rede de apoio e melhora a adesão terapêutica.

A DHC, especialmente quando associada a comportamentos viciantes como o consumo excessivo de álcool, se transforma em um desafio complexo que ultrapassa o indivíduo e envolve profundamente seu núcleo familiar. A modificação desses comportamentos representa frequentemente uma das etapas mais críticas (Brusnello et al., 2024). Nesse processo, a família é o suporte emocional e agente de incentivo à adoção de hábitos mais saudáveis. Esse envolvimento familiar é particularmente importante quando comportamentos prejudiciais estão enraizados na rotina do cliente, exigindo mudanças profundas no estilo de vida (Mustika et al., 2023; Ufere et al., 2020). Sua presença ativa e informada pode também ajudar a mitigar sentimentos de negação, culpa ou frustração experimentados pelo cliente ao longo do tratamento, promovendo uma resposta mais resiliente e centrada na recuperação (Brusnello et al., 2024).

Envolver a família no plano de cuidados de forma ativa, mas também garantir suporte emocional aos clientes e suas famílias, promove um ambiente colaborativo, informado e empático.

• Importância da Preparação para Alta Hospitalar

Apesar de pouco explorada, nos artigos analisados a preparação para a alta garante a continuidade do cuidado e a educação para o autocuidado. O enfermeiro ao ter esse papel fundamental na transição segura do hospital para o domicílio, garante que o cliente e seus cuidadores compreendam plenamente a condição clínica, os sinais de alerta, os medicamentos prescritos e os sinais de risco (Brusnello et al., 2024).

O uso de instrumentos para avaliação de qualidade de vida, como o Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ), pode apoiar na orientação do plano de alta, adaptando-o às necessidades específicas de cada indivíduo (Orr et al., 2014; Mustika et al., 2023).

Nesse contexto, Naghshbandi et al. (2024) demonstram que programas estruturados de transição liderados por enfermeiros, têm um impacto positivo, traduzido numa redução significativa das readmissões hospitalares não planejadas. Por outro lado, Ufere et al. (2020) refere que a falta de planejamento e apoio durante a transição do hospital para casa resulta em um aumento no uso de serviços de emergência e readmissões evitáveis, com um impacto emocional e econômico significativo tanto nos clientes quanto em seus cuidadores.

• Dificuldade da Preparação para Alta pela Equipe de Enfermagem

Uma das principais dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem reside na falta de tempo e recursos humanos adequados para realizar uma preparação para a alta de forma estruturada em equipe, especialmente para clientes com DHC (Silva et al., 2020).

Outra dificuldade é a baixa alfabetização em saúde dos clientes e suas famílias. Muitos clientes com DHC apresentam déficits cognitivos, fadiga crônica ou alterações do estado mental relacionados à DHC descompensada, que comprometem a compreensão e a retenção de informações. Simultaneamente, os cuidadores familiares podem se sentir inseguros e sobrecarregados com a responsabilidade de gerenciar a terapia, como o uso de laxantes, mas que é essencial. Isso dificulta o envolvimento ativo da família no plano de cuidados e aumenta o risco de internações após a alta (Brusnello et al., 2024; Naghshbandi et al., 2024; Ufere et al., 2020).

A transição do hospital para o domicílio em clientes com DHC continua a ser dificultada por barreiras estruturais. Naghshbandi et al. (2024) evidenciam a falta de um processo de encaminhamento para programas de seguimento pós-hospitalar, liderados por enfermeiros ou outros profissionais de saúde, o que compromete a continuidade do cuidado e a efetividade das intervenções pós-alta. Por outro lado, Ufere et al. (2020) destacam falhas na comunicação entre profissionais de saúde, clientes e cuidadores, traduzidas em insegurança dos cuidadores em cuidar do cliente com DHC e um consequente aumento da utilização dos serviços de saúde de forma desnecessária e não adesão do plano terapêutico.

A Teoria das Transições de Afaf Meleis estrutura teoricamente a compreensão e intervenção nas mudanças vividas pelos clientes ao longo do processo de saúde-doença, como é o caso da alta hospitalar. Para clientes com DHC, cuja condição clínica é complexa, crônica e frequentemente marcada por descompensações, o momento da alta representa uma transição particularmente delicada, que requer intervenção diferenciada da equipe de enfermagem (Meleis, 2010 e Naghshbandi et al., 2024).

A alta hospitalar é considerada uma transição crítica, com a necessidade de identificar os fatores facilitadores e inibidores, que envolve, não apenas a mudança de ambiente físico, mas também uma reconstrução da identidade do cliente, agora responsável por gerenciar a sua doença de forma mais autônoma numa adaptação psicossocial que exige preparação, apoio e capacitação. Nesse sentido, a educação para o autocuidado e a promoção da autonomia do cliente configuram-se como pilares fundamentais para uma alta hospitalar bem-sucedida, sendo componentes que favorecem uma transição saudável e minimizam os riscos de readmissão ou complicações no domicílio (Meleis, 2010 & Meleis, 2012).

O cliente e a família conscientizam-se do que é uma doença crônica, com alto risco de agravamento clínico, com uma grande taxa de mortalidade e que é uma transição de saúde-doença, entre outras, que engloba o indivíduo e família numa forma multidimensional, acrescentando os problemas que surgem com a adesão terapêutica, alfabetização em saúde e cessão de comportamentos de riscos dos clientes com DHC (Silva et al., 2020).

Na preparação para a alta hospitalar, o enfermeiro deve assegurar que o cliente e seus cuidadores compreendam plenamente a sua condição, o plano terapêutico, os sinais de alerta e as mudanças no estilo de vida necessárias. O uso de escalas e instrumentos específicos para orientar o plano de alta pode ser incentivado e integrado aos protocolos institucionais. (Mustika et al., 2023; Brusnello et al., 2024; Naghshbandi et al. 2024).

Assim, a preparação para a alta hospitalar de clientes com DHC deve ser entendida como um processo complexo, multifatorial e essencial para a qualidade do cuidado. Segundo a teoria de Meleis, as intervenções educacionais, avaliação sistemática da QV e suporte psicossocial, podem promover uma transição mais segura, eficaz e humanizada, com impacto direto na qualidade de vida dos clientes e na prevenção de complicações evitáveis após a alta.

CONCLUSÃO

A presente RIL apoia na compreensão da complexidade do processo de alta hospitalar de clientes com DHC, evidenciando a importância de uma abordagem centrada no cliente, na família e nos determinantes sociais que condicionam o autocuidado e a continuidade do cuidado após a internação. A educação em saúde, a promoção da alfabetização em saúde, a avaliação contínua da qualidade de vida, o apoio psicossocial e o envolvimento familiar são pilares fundamentais para uma alta hospitalar efetiva e ajustada às reais necessidades dos clientes e respectivos cuidadores são imperativos.

A Teoria das Transições de Afaf Meleis orienta a compreensão dos desafios inerentes à passagem do contexto hospitalar para o domicílio, especialmente no contexto da DHC, com uma visão holística das transições existentes em um cliente com doença crônica. A identificação de fatores facilitadores e inibidores permite reconhecer a importância da personalização do cuidado e da criação de estruturas de apoio contínuas, onde o enfermeiro assume um papel de liderança, dentro e fora do contexto hospitalar.

O envolvimento da família se mostrou essencial no cuidado, devendo ser orientado e acompanhado por enfermeiros, evitando sobrecarga dos cuidadores.

A presente RIL apresenta novos temas que podem enriquecer futuros estudos ou práticas nesse contexto, ao integrar o conceito de transição hospitalar para o domicílio, que engloba não só a alta, mas também a articulação em diferentes níveis de atenção. Além disso, torna-se pertinente explorar o impacto da fragilidade social e da vulnerabilidade econômica na adesão ao plano terapêutico, uma vez que esses fatores são frequentemente invisibilizados no planejamento da alta e podem comprometer os resultados de saúde.

O programa de acompanhamento de enfermagem de transição, o modelo de prática que prevê a presença ativa de enfermeiros no cuidado após a alta, incluindo contatos regulares com o cliente e a família, visitas domiciliares, ou acompanhamento telefônico, tem possível impacto na redução de reinternações e no aumento da qualidade de vida. A sugestão de protocolos estruturados e específicos para a alta de clientes com DHC incluam instrumentos de avaliação multidimensional, como escalas de qualidade de vida e apoio familiar.

A preparação para a alta hospitalar de clientes com DHC deve ser vista como um processo dinâmico, contínuo e multidisciplinar, onde o enfermeiro se foca no ensino, no autocuidado e na adesão ao plano terapêutico, mudanças do estilo de vida importantes para sua qualidade de vida e na capacitação de seus familiares de referência, diante de uma doença crônica com alto risco de agudização, a fim de diminuir e prevenir esse risco.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflitos de interesse

REFERÊNCIAS

- ABREU, B. M. S. (2023). Novos conceitos e perspectivas na doença hepática crônica avançada compensada. [Tese de doutorado, Universidade do Porto];
- BRUSNELLO, K. K. M., LIMA, J. C. A., ALMEIDA, E. C., PANTOJA, V. J. C., SILVA, M. C. N., & FERNANDES, A. G. O. (2024). Atuação da enfermagem e o diagnóstico precoce da cirrose hepática: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*;
- MELEIS, A. I. (2010). *Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. Springer;
- MELEIS, A. I. (2012). *Theoretical nursing: development and progress*. (5th ed.). Wolters Kluwer Health;

MUCCI, S., CITERO, V. A. A. C., GONZALEZ, A. M., DE MARCO, M. A., & NOGUEIRA MARTINS, L. A. (2010). Adaptação cultural do Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ) para população brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(1), 125–132.

MUSTIKA, S., SUSANTO, J. P., & LESMANA, C. R. A. (2023). Association between the severity of liver cirrhosis with quality of life and its impact on clinical practice. *Journal of Clinical Nursing*;

NAGHSHBANDI, M., HUANG, S. Y., SHAH, H., YIM, C., LEE, E., CAESAR, M., HOPE, A., CHAN, T. C. Y., & SARHANGIAN, V. (2024). Evaluation of a nurse practitioner-led post discharge transitional care program for patients with liver disease: A retrospective cohort study. *Hepatology Communications*;

NORRIS, T. L. Porth: fisiopatologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. (2017). Parecer nº 57/2017 sobre autonomia no tratamento ao cliente. Conselho de Enfermagem, 2016–2019;

PEREIRA, S. F. M. (2021). Impacto das equipas de cuidados paliativos na Doença Hepática Crónica [Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa;

PEREIRA. M., XAVIER. S., (2025) Documento Orientador para Elaboração da Monografia e e-Poster. Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa;

PINTO, M. I. C. (2022). Planeamento de alta e follow up do cliente hepatobilio pancreático submetido a cirurgia – Intervenções especializadas de enfermagem [Relatório de estágio, Universidade de Enfermagem de Lisboa];

SILVA, J. M., SILVA, M. J., CALINAS, F., & NOGUEIRA, P. J. (2020). Burden of liver cirrhosis in Portugal between 2010 and 2017. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*;