

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DESOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de submissão: 08/01/2023

Data de aceite: 01/02/2024

Amanda Aparecida Silva Rios

Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Salvador – Bahia
<https://orcid.org/0000-0001-5845-9760>

Marcia Maria Carneiro Oliveira

Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Salvador – Bahia
<https://orcid.org/0000-0003-2294-0872>

Cláudia Nery Teixeira Palombo

Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Salvador – Bahia
<https://orcid.org/0000-0002-0651-9319>

Maria Carolina Ortiz Whitaker

Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Salvador – Bahia
<https://orcid.org/0000-0003-0253-3831>

RESUMO: Crianças com Necessidades Especiais de Saúde são um grupo de crianças que possuem condições frágeis de saúde e necessitam dos serviços com frequência superior ao geral apresentado pela população infantil. Dada as especificidades, é comum requererem internações hospitalares com frequência. O enfermeiro é o profissional mais presente

no cuidado hospitalar direto ao paciente, enfrentando por vezes desafios para desospitalização destas crianças.

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados: PubMed, BVS, CINAL, EMBASE e Web of Science objetivando identificar evidências na literatura relacionadas a atuação do enfermeiro na alta hospitalar de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde. 15 artigos compuseram a amostra do estudo. Da análise duas categorias surgiram: atuação por práticas assistenciais (capacitação técnica de familiares e cuidadores; construção de novas tecnologias, validação de instrumentos para o cuidado e realização de visita domiciliar pós alta hospitalar) e atuação por práticas gestoras (avaliação de indicadores hospitalares; elaboração de protocolos, fluxos, rotinas e desenvolvimento de novas competências profissionais). Concluiu-se que o enfermeiro tem papel fundamental na assistência e na gestão para a realização de ações estratégicas para a alta hospitalar de crianças com necessidades especiais de saúde atuando em diversas facetas do cuidado, desde orientações ao desenvolvimento de novos fluxos de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Pediátrica, Criança Hospitalizada, Alta Hospitalar, Cuidado Transicional

NURSE'S ROLE IN HOSPITAL DISCHARGE OF CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH NEEDS: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Children with Special Health Needs are a group of children who have fragile health conditions and require services more frequently than the general population presented by the child population. Given the specificities, it is common for them to require frequent hospital admissions. The nurse is the professional most present in direct hospital care for patients, sometimes facing challenges in dehospitalizing these children. This is an integrative review carried out in the databases: PubMed, BVS, CINHALL, EMBASE and Web of Science aiming to identify evidence in the literature related to nurses' role in hospital discharge of Children with Special Health Needs. 15 articles made up the sample. of the study. Two categories emerged from the analysis: action through care practices (technical training of family members and caregivers; construction of new technologies, validation of instruments for care and carrying out home visits after hospital discharge) and action through management practices (evaluation of hospital indicators; preparation protocols, flows, routines and development of new professional skills). It was concluded that nurses have a fundamental role in assistance and management to carry out strategic actions for the hospital discharge of children with special health needs, working in different facets of care, from guidance to the development of new workflows.

KEYWORDS: Pediatric Nursing, Hospitalized Child, Hospital Discharge, Transitional Care

INTRODUÇÃO

Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES) são um grupo de crianças que possuem condições clínicas frágeis e que, por manifestarem demandas de saúde singulares, diferenciadas e complexas necessitam dos serviços de saúde com frequência superior ao geral apresentado pela população infantil (MCPHERSON, *et al*, 1998). Estas crianças estão expostas a maiores condições de vulnerabilidade social em decorrência de suas condições crônicas e complexidades (GOÉS e CABRAL, 2017).

Estimativas oficiais quanto à prevalência de CRIANES na América Latina ainda são limitadas. No entanto, estudo brasileiro realizado por pesquisadoras em três municípios das regiões Sul e Sudeste do país evidenciou que 25,3% das crianças acompanhadas em Unidades Básicas de Saúde possuíam necessidades de saúde especiais, e destas aproximadamente 53% não tinham diagnósticos médicos formalmente registrados (ARRUÉ, *et al*, 2022).

A organização dos serviços direcionados às CRIANES configura-se um desafio importante dentre os sistemas de saúde, uma vez que a organização de dados epidemiológicos por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID) não permite estratificar os diferentes graus de limitação e dependências tecnológicas para além dos diagnósticos médicos, dificultando a identificação das reais demandas de saúde para o desenvolvimento de linhas específicas de cuidados (MOREIRA, *et al*, 2017).

Diante destas dificuldades, internações e reinternações hospitalares costumam ser frequentes a este público, tornando tais crianças muitas vezes “moradoras” em unidades hospitalares de média e alta complexidade, comprometendo a qualidade de vida e de seus familiares além dos impactos causados aos serviços resultantes da ocupação de leitos e aumento dos custos públicos de saúde (MEDEIROS, *et al*, 2022).

O enfermeiro em âmbito hospitalar possui papel fundamental na mudança deste cenário, atuando na identificação das CRIANES, no desenvolvimento do plano terapêutico singular junto às famílias, na promoção de ações de matriciamento em rede e na gestão da alta hospitalar segura para o âmbito domiciliar.

Diante da necessidade de ampliar conhecimentos e discussão sobre o objeto de estudo e dada à escassez de produção científica na literatura quanto ao papel do enfermeiro na alta hospitalar de CRIANES, esta revisão objetiva identificar a atuação do enfermeiro na alta hospitalar de crianças com necessidades especiais de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, norteada pela questão de pesquisa: Quais as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro na alta hospitalar de crianças com necessidades especiais de saúde? Elaborada conforme acrônimo PICO: P (população) - enfermeiros; I (interesse) - evidências sobre a atuação; e Co (contexto) – alta hospitalar de CRIANES.

Executada a partir dos seguintes passos metodológicos: 1) Definição das bases de dados e estratégias de busca; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) Definição das informações a serem extraídas; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Análise dos dados; 6) Interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

Os artigos foram identificados por busca bibliográfica realizada no período de julho a agosto de 2022 nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), consultada por meio do PubMed; Base de Dados Específica da Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS) e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), consultados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Excerpta Medica DataBase (EMBASE) e Web of Science, acessadas pelo Portal CAPES.

Os termos de busca foram selecionados conforme proximidade ao objeto de estudo junto aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS: alta do paciente; desinstitucionalização; enfermeiras pediátricas; enfermagem pediátrica; criança hospitalizada) e Medical Subject Headings (MesSH: patient discharge; deinstitutionalization; deinstitutionalization movement; pediatric nursing; pediatric care; child, hospitalized), articulados entre si por

meio de operadores booleanos (AND e OR), e identificados em resumos, títulos ou palavras-chave das publicações.

Como critérios de inclusão foram considerados todas as produções originais entre 2017-2022 que respondessem à questão de pesquisa, escritos sob a concepção de enfermeiros e disponíveis na íntegra. A fim de compreender produções nacionais e internacionais não houve seleção específica por idioma. Foram excluídos os manuscritos duplicados, em formato editorial, as revisões de literatura; e os que não tratavam do objeto de estudo.

Os artigos foram classificados quanto ao nível de evidência: 1) evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; 2) evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado, bem delineado; 3) evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4) evidências oriundas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineado; 5) evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6) evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e 7) evidências originárias de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK e FINEOUT-OVERHOLT, 2015)

A extração dos dados ocorreu por meio de aplicativo para gerenciamento de referências disponível gratuitamente na web. O processo de busca e seleção dos artigos está descrito por um fluxograma dividido em quatro fases e apresentado na figura 1.

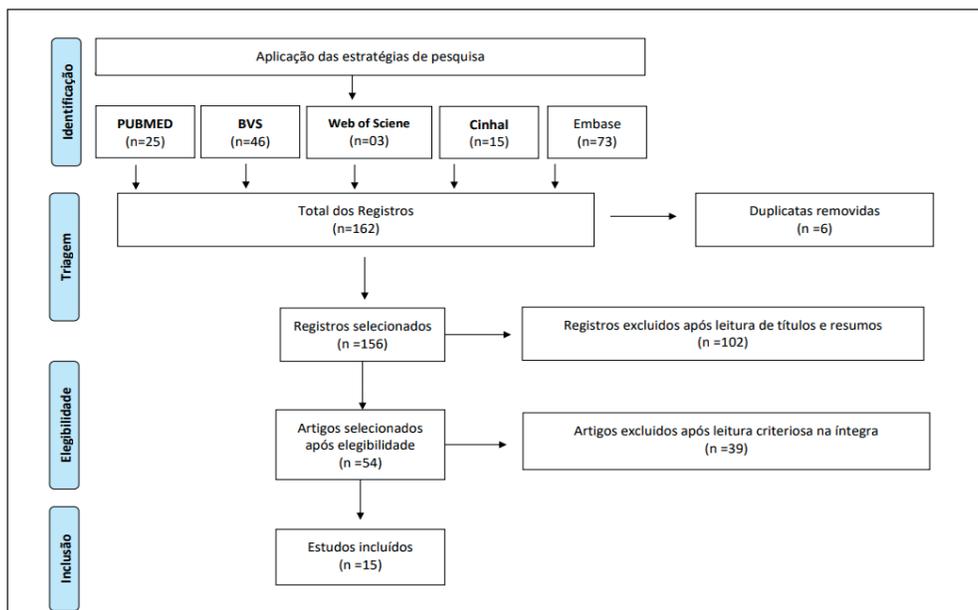


Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos.

RESULTADOS

A seguir a síntese dos artigos selecionados, caracterizados quanto ao nível de evidência, autor, país, ano de publicação, objetivos e conclusões.

Nível de evidência	Autor/País/ Ano	Objetivo	Conclusão
6	Foster, CC; <i>et al.</i> Estados Unidos. 2019	Descrever as características clínicas, de mortalidade e reinternações em crianças com condições crônicas complexas que tiveram <i>home-care</i> pós alta hospitalar.	As altas taxas de mortalidade e de reinternações hospitalares indicam que há uma desfragmentação do cuidado de enfermagem na transição do cuidado hospital-domicílio.
6	Goés, FGB; Cabral, IE. Brasil. 2017	Analisar o discurso de profissionais e familiares sobre os cuidados contínuos e complexos de CRIANES.	O enfermeiro é compreendido como o educador principal na alta de CRIANES, porém o ensino é limitado à transmissão de informações e demonstração de técnicas específicas.
6	Hanks, J; Carrico, CA. Estados Unidos. 2017	Avaliar a implementação de uma diretriz para alta de pacientes pediátricos dependentes de ventilação mecânica e correlacionar às taxas de morbidade, mortalidade e readmissão não planejada.	Houve redução nas taxas de mortalidade e de readmissões não planejadas nas crianças que seguiram fluxo de alta conforme a diretriz.
6	Jhonson, NL; <i>et al.</i> Estados Unidos. 2020	Avaliar a implementação do aplicativo ePED como ferramenta para auxiliar enfermeiros no ensino de alta hospitalar aos pais de crianças agudas, crônicas e complexas.	O aplicativo teve uma alta taxa de adoção, possibilitou ao enfermeiro avaliar quantitativamente a aptidão dos pais para alta e foi avaliado pelos enfermeiros clínicos como instrumento facilitador na operacionalização da alta hospitalar.
6	Klein, K; <i>et al.</i> Brasil. 2021	Conhecer a desospitalização de crianças dependentes de tecnologias na perspectiva multiprofissional de saúde.	Para o sucesso da alta hospitalar é necessário melhorar a comunicação em equipe, instituir protocolos, superar o modelo hospitalocêntrico/médico/curativista e estabelecer fortes conexões com as equipes de saúde básica na atenção primária.
6	Logsdon, K.D; Little, JM. Estados Unidos. 2020	Determinar se um enfermeiro coordenador de alta em uma unidade cardíaca pediátrica resultou maior rotatividade de leito, menor tempo de internação e melhor preparo das famílias para o autocuidado em casa.	A implementação de um enfermeiro coordenador de alta hospitalar otimizou o giro de leitos, reduziu o tempo de internamento na unidade, potencializou a aptidão dos pais para alta e melhorou a satisfação dos enfermeiros clínicos na unidade.
6	Maeda, Y; Fujita, Y; Ueki, S. Japão. 2021	Identificar fatores associados às dificuldades de alta para pacientes pediátricos e desenvolver ferramentas de triagem de alta pediátrica.	Identificar os fatores dificultadores foi útil para o desenvolvimento de ferramentas de triagem que possibilitou ao enfermeiro identificar e intervir de forma precoce no planejamento de alta de crianças complexas com potencial risco para reinternação não planejada.
6	Maynard, R; <i>et al.</i> Estados Unidos. 2019	Avaliar o impacto que a escassez de enfermagem pediátrica domiciliar tem no aumento do tempo de internação e reinternações de crianças dependentes de tecnologias hospitalizadas.	A ausência de enfermeiras de cuidados domiciliares impactou em 57,1% dos atrasos na alta hospitalar, tendo sido este o principal motivo pelo atraso em 94,1% das crianças em transferência de cuidados para <i>homecare</i> pela primeira vez.

6	Petitgout, JM; Werner, J; Stewart, S. Estados Unidos. 2021	Descrever a implementação de um bundle para melhorar a identificação precoce de CRIANES na admissão hospitalar através do desenvolvimento de um alerta precoce de boas práticas.	É necessário fortalecer a importância da aplicação do <i>bundle</i> no internamento hospitalar para acionamento da equipe de enfermeiros coordenadores de cuidados, uma vez que a captação precoce otimiza o planejamento da alta e reduz tempo de internamento hospitalar.
6	Sawin, KJ; <i>et al.</i> Estados Unidos. 2017	Desenvolver um guia teórico de conversação para enfermeiros na preparação dos pais para a alta e para o autogerenciamento de crianças com condições de saúde complexas e crônicas em casa.	Os enfermeiros aprovaram o conteúdo dos domínios abordados no guia de alta, e consideraram a versão eletrônica fácil de usar.
6	Thrasher, J; <i>et al.</i> Estados Unidos. 2018.	Implementar um protocolo multimodal de preparação de cuidadores e familiares para alta de crianças com condições médicas complexas que requerem ventilação mecânica de longo prazo.	O protocolo multimodal se mostrou eficaz e o ensaio de gerenciamento de emergência perante simulação realística foi a etapa mais bem avaliada pelos participantes.
6	Ulisses, LO; <i>et al.</i> Brasil. 2021	Apreender as ações de enfermagem para a desospitalização de crianças dependentes de ventilação mecânica.	Os enfermeiros atuam de forma sistematizada promovendo o ensino de cuidados que contemplam não só o fazer técnico, mas que fortalecem a autonomia das crianças e famílias.
6	Vigna, K; <i>et al.</i> Estados Unidos. 2018	Determinar se a implementação da função de especialista em alta melhora percepção da família sobre a prontidão para alta e determinar se o uso do papel diminui o número de tarefas que precisam ser concluídas no dia da alta.	No grupo com o enfermeiro especialista em alta, os pais relataram se sentir mais preparados conforme escala de avaliação de aptidão e as pendências foram reduzidas, otimizando o giro de leito hospitalar.
6	Wells, S; <i>et al.</i> Estados Unidos. 2017	Avaliar a utilidade de visitas domiciliares pós-alta para identificar e solucionar problemas de saúde para crianças clinicamente complexas recentemente hospitalizadas.	A enfermeira identificou e solucionou problemas em todas as visitas realizadas. Os hospitais devem considerar as visitas domiciliares pós hospitalização ao otimizar os cuidados de alta para crianças com complexidade médica, uma vez que muitos problemas podem ser identificados e solucionados rapidamente.
6	Willians, LJ; <i>et al.</i> Estados Unidos. 2021	Avaliar comunicação, coordenação de cuidados e transições no cuidado de crianças hospitalizadas com complexidade médica.	Para os enfermeiros é necessário incluir os pais e todos os profissionais de saúde (assistenciais e gestores) na coordenação dos cuidados para alta de crianças com complexidades médicas.

Quadro 1. Síntese dos artigos segundo nível de evidência, autor, país, ano de publicação, objetivos e conclusões.

A análise crítico-reflexiva dos resultados possibilitou identificar duas categorias que descrevem a atuação do enfermeiro na alta hospitalar de CRIANES: práticas assistenciais (capacitação técnica de familiares e cuidadores; construção de novas tecnologias, validação de instrumentos para o cuidado e realização de visita domiciliar pós alta hospitalar) e práticas gestoras (avaliação de indicadores hospitalares; elaboração de protocolos, fluxos, rotinas e desenvolvimento de novas competências profissionais).

DISCUSSÃO

Práticas assistenciais do enfermeiro na alta hospitalar de CRIANES.

A capacitação técnica de familiares e cuidadores se mostra como uma das principais atividades desenvolvidas pelo enfermeiro durante o internamento de CRIANES em alta hospitalar (GOÉS e CABRAL, 2017; JOHNSON, *et al*, 2020; MAYNARD, *et al*, 2019; THRASHER, *et al*, 2018).

Ao enfermeiro foi conferido papel de destaque no ensino para alta, executando atividades que transpassaram desde o planejamento das ações educativas até a avaliação da aptidão dos familiares e cuidadores para realização do cuidado em domicílio.

Além de atividades para capacitação técnica, o enfermeiro no exercício do papel de educador, precisa compreender o contexto cultural, social e econômico em que estão inseridas as crianças e suas famílias, para, em conjunto, desenvolver um plano terapêutico individual adaptável e verdadeiramente executável na transição do cuidado hospital-domicílio (GOÉS, *et al*, 2021).

No entanto, estudo nacional identificado nesta revisão apontou que as práticas de ensino executadas por enfermeiros, ainda se baseiam no modelo de transmissão vertical de informações, centrado na demonstração de procedimentos técnicos e no desenvolvimento de habilidades motoras pelos familiares/cuidadores (GOÉS e CABRAL, 2017).

A fim de garantir a continuidade dos cuidados após a alta hospitalar, é necessário que o enfermeiro vá além do modelo tradicional de ensinar, integrando em sua prática metodologias inovadoras de ensino e que considerem as limitações e potencialidades singulares a cada criança, uma vez que demandam procedimentos complexos, diferentes dos cuidados habituais de vida e que passarão a ser incorporados na dinâmica familiar fora do ambiente institucional.

No cenário internacional, estratégias vêm sendo desenvolvidas por enfermeiros para melhor qualificar e quantificar a aptidão de familiares/cuidadores para alta hospitalar (JOHNSON, *et al*, 2020; SAWIN, *et al*, 2017; THRASHER, *et al*, 2018).

Aplicativos virtuais foram desenvolvidos para auxiliar enfermeiros a construir um plano de cuidados em parceria com as famílias e que possibilitam além da avaliação do aprendizado técnico, a avaliação das orientações verbais apreendidas pelos familiares/cuidadores (JOHNSON, *et al*, 2020; SAWIN, *et al*, 2017). No estudo de Thrasher e colaboradores (2018) foi desenvolvido, como estratégia inovadora de treinamento, um aplicativo para o ensaio de gerenciamento de emergências por meio de simulação realística em ambiente controlado.

Nos três estudos supracitados foram observados maior aptidão dos familiares para a alta hospitalar no decurso da melhora no sentimento de confiança relatados pelos pais, bem como no aumento do padrão de respostas corretas aos problemas simulados pelos enfermeiros durante o “ensinar de volta” (teach-back). Em paralelo, os enfermeiros que

participaram destes estudos também aprovaram as estratégias aplicadas, destacando a facilidade na transmissão das informações bem como na avaliação do aprendizado por metas quantificáveis.

Corroborando com esse pensamento, outros estudos encontrados na literatura também destacam a importância do aprimoramento de tecnologias educacionais que contribuam para o fortalecimento das ações de promoção em saúde e que facilitem o ensino do enfermeiro e empoderem o pensamento crítico-reflexivo de pacientes e seus familiares. Exercícios práticos realizados em bonecos de simulação realística e exposição de situações-problema em rodas de conversa foram tecnologias educativas bem avaliadas por familiares e usuários nos estudos citados (VIANA, *et al*, 2018; LIMA, *et al*, 2020).

Dentre as atuações do enfermeiro identificadas na prática assistencial, a elaboração e validação de instrumentos que contribuem para a otimização da alta hospitalar de CRIANES também pôde ser observado nesta revisão. Enfermeiros desenvolveram softwares que permitem por meio de informações coletadas no prontuário eletrônico identificar crianças clinicamente complexas com potencial demanda para alta hospitalar (HANKS, *et al*, 2017; MAEDA, FUJITA e UEKI, 2021; PETIGOUT, WERNER e STEWART, 2021), enquanto outros elaboraram aplicativos virtuais móveis para nortear o enfermeiro no preparo das orientações para alta e na avaliação das competências apreendidas pelos familiares/cuidadores (JOHNSON, *et al*, 2020; SAWIN, *et al*, 2017).

A validação de instrumentos que norteiam as práticas assistenciais e de ensino em saúde por enfermeiros (sejam aplicativos móveis, softwares para sistemas operacionais ou protocolos institucionais) devem ser estimulados. Tais ferramentas podem subsidiar as orientações verbais e o processo de ensino pelo enfermeiro por meio da padronização das informações a serem ofertadas, fortalecendo o relacionamento da equipe com a família e melhorando a qualidade da assistência (VIEIRA, *et al*, 2016).

Visitas domiciliares foram apontadas como ações para o acompanhamento de CRIANES após a alta hospitalar (WELLS, *et al*, 2017). O enfermeiro ao realizar uma visita domiciliar pós alta é capaz de avaliar a execução do plano de cuidados em cenário real vivido pela criança e seu familiar/cuidador. Momento oportuno para, além de corrigir falhas na execução de procedimentos, verificar demandas sociofamiliares, esclarecer dúvidas, reforçar orientações e sugerir direcionamentos quando necessário.

No Brasil, o fortalecimento da atenção domiciliar é uma das principais ações estratégicas propostas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança para o fomento de linhas de cuidado que otimizem a promoção e prevenção de doenças crônicas na infância (BRASIL, 2015). Nesta perspectiva, realizar ações de matriciamento em saúde que aproximem a rede hospitalar aos serviços da atenção básica podem contribuir para a consolidação da atenção domiciliar dentro de linhas de cuidado verdadeiramente resolutivas.

Práticas de gestão do cuidado pelo enfermeiro na alta hospitalar de CRIANES

Dentre as atuações do enfermeiro identificadas na prática gestora, destaca-se o acompanhamento e avaliação de indicadores hospitalares relacionados ao cuidado de CRIANES. Tempo de internamento hospitalar (LOGSDON e LITTLE, 2020), dias de atraso para alta (MAYNARD, *et al*, 2019; SAWIN, *et al*, 2017), morbi/mortalidade pós alta (HANKS e CARRICO, 2017) e taxa de reinternação não planejada por complicações relacionadas ao cuidado domiciliar (FOSTER, *et al*, 2019; HANKS e CARRICO, 2017; MAYNARD, *et al*, 2019) foram os principais indicadores avaliados pelos pesquisadores na análise de artigos desta revisão.

Taxa de readmissão não planejada em um período menor ou igual há 30 dias e tempo médio de internação estão dentre os indicadores obrigatórios na mensuração da efetividade e eficiência dos serviços cadastrados no programa de monitoramento da qualidade hospitalar que atuam na saúde suplementar no Brasil (BRASIL, 2022).

Enfermeiros entrevistados na região sul do país fomentam a importância do acompanhamento destes e de outros indicadores para a gestão das boas práticas no ambiente hospitalar (BÁO, AMESTOY, MOURA e TRINDADE, 2019), uma vez que a análise destes resultados permite um diagnóstico situacional real dos processos de trabalho implementados e auxiliam nas tomadas de decisão que impulsionam melhorias contínuas no âmbito assistencial.

A avaliação crítica dos dados gerados pelos indicadores hospitalares também permite ao enfermeiro no papel de gestor desenvolver protocolos, fluxos e rotinas que possam reduzir as fragilidades de processos assistenciais relacionados a alta hospitalar de CRIANES.

A implementação de protocolos para triagem e alta possibilitou ao enfermeiro além de identificar precocemente crianças com perfil para internamento domiciliar, apontar o direcionamento destas aos atendimentos necessários, e ainda avaliar quantitativamente a implementação do protocolo gerando indicadores para acompanhamento de processos internos (HANKS e CARRICO, 2017; PETIGOUT, WERNER e STEWART, 2021).

A instituição de documentos norteadores como protocolos institucionais, fluxos de atendimento, check-lists dentre outros que sejam transversais às multidisciplinaridades podem contribuir para a alta hospitalar rápida, resolutiva e segura, uma vez que a padronização das informações aprimora os fluxos internos, reduz falhas na comunicação e assegura assertividade na tomada de decisão para alta (KLEIN, *et al*, 2021).

Pesquisas em enfermagem têm buscado cada vez mais o fortalecimento da prática clínica baseada em evidências científicas. A construção e validação de protocolos por meio da relação entre o que é posto através da experiência prática dos profissionais e o que é produzido no campo da ciência proporciona maior robustez ao trabalho do enfermeiro, ao mesmo passo que possibilita o monitoramento de indicadores relacionados a avaliação da qualidade e segurança do cuidado (VIEIRA, *et al*, 2020).

Aprimoramento e desenvolvimento de novas competências profissionais também foram atividades realizadas pelo enfermeiro no que tange às práticas gestoras voltadas para a alta hospitalar de CRIANES identificadas nesta revisão (LOGSDON e LITTLE, 2020; VIGNA, BALAKAS, STEUTER e ERCOLE, 2018; WILLIANS, WILLIAMS, WALLER, CHENOWETH e ERSIG, 2021).

Foi delegado ao enfermeiro a função de coordenador de alta, papel de protagonismo no gerenciamento da equipe e dos processos burocráticos relativos à alta hospitalar. Estes atuaram na implementação, avaliação e acompanhamento das ações multiprofissionais em âmbito institucional; direcionaram serviços; capacitaram familiares/cuidadores e outros profissionais envolvidos na alta hospitalar; bem como contribuíram para a promoção de relações equilibradas, proativas e inclusivas entre a equipe assistencial e outros gestores.

Segundo estudo de Bitencourt e colaboradores (2020), o protagonismo do enfermeiro se revela na coordenação e gestão de equipes e serviços em diversos espaços e níveis de atenção à saúde. No entanto esta revisão identificou apenas estudos americanos discorrendo sobre o exercício do enfermeiro no papel de coordenador para alta hospitalar de CRIANES.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificamos que enfermeiros vêm atuando por meio de atividades relacionadas a práticas assistenciais e práticas gestoras na desospitalização de CRIANES. Destacou-se o treinamento de familiares e cuidadores como a principal atividade realizada no contexto prático/assistencial; enquanto a avaliação de indicadores se mostrou a principal atividade realizada dentre as práticas gestoras.

Este estudo contribui para a ampliação do conhecimento científico, oferece subsídios para outras pesquisas relacionadas ao objeto e destaca o potencial de enfermeiros na realização de atividades direcionadas ao fortalecimento da atenção domiciliar em consonância com as estratégias propostas pela PNAISC. Constatou-se que os enfermeiros em âmbito hospitalar têm um papel fundamental na promoção da educação social, nas ações estratégicas para melhoria da qualidade dos serviços e no desenvolvimento de novas tecnologias em saúde.

Como limitações deste estudo, destacamos o baixo nível de evidência dos artigos selecionados, o que realça a carência de pesquisas mais robustas em relação ao objeto de estudo. A replicação das práticas sintetizadas nesta revisão também pode não se adequar a realidade de países como os da América Latina, devendo ser estimulados a produção de mais estudos almejando compreender como se organiza a alta hospitalar nos contextos de saúde emergentes.

REFERÊNCIAS

ARRUÉ, A.M., *et al.* **Prevalence of children with special healthcare needs: An epidemiological survey in Brazil.** Journal of Pediatric Nursing. 2022.

BÁO, A.C.P., AMESTOY, S.C., MOURA, G.M.S.S., TRINDADE, L.L. **Quality indicators: tools for the management of best practices in Health.** Rev Bras Enferm. 2019;72(2): 378-85.

BITENCOURT, J.V.O.V., *et al.* **Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19.** Texto Contexto Enferm. 2020; 29: 1-11.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [citado 2022 Nov 04]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html.

Brasil. Ministério da Saúde. Resolução normativa ANS nº 510, de 30 de março de 2022. **Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar – QUALISS.** Brasília: Agência Nacional de Saúde Complementar; 2022 [citado 2022 Nov 06]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0510_04_04_2022.html

FOSTER, C.C., *et al.* **Connecting Hospital to Home: Characteristics of and Rehospitalization Rates in Hospitalized Children With Private-Duty Nursing.** Hospital Pediatrics. 2019.

GÓES, F.G.B., CABRAL, I.E. **Discourses on discharge care for children with special healthcare needs.** Rev Bras Enferm. 2017.

GÓES, F.G.B., *et al.* **Preparo de alta de famílias na promoção dos cuidados domiciliares do recém-nascido: revisão integrativa.** Rev Fun Care Online. 2021.

HANKS, J., CARRICO, C.A. **Evaluating the Use of a Stability Guideline for Long-Term Ventilator–Dependent Children Discharging to Home: A Quality Improvement Project.** Journal of Pediatric Health Care. 2017.

JOHNSON, N.L., *et al.* **Engaging Parents in Education for Discharge (ePED): Evaluating the Reach, Adoption & Implementation of an Innovative Discharge Teaching Method.** J Pediatr Nurs. 2020.

KLEIN, K., *et al.* **Desospitalização de crianças dependentes de tecnologias: perspectiva da equipe multiprofissional de saúde.** Rev Gaúcha Enferm. 2021.

LIMA, A.M.C., *et al.* **Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso.** Enferm. Foco. 2020.

LOGSDON, K.D., LITTLE, J.M. **Evaluation of Discharge Coordinators and Their Effect on Discharge Efficiency and Preparedness.** Journal of Pediatric Health Care. 2020.

MAEDA, Y., FUJITA, Y., UEKI, S. **Factors Associated with Hospital Discharge Difficulties for Pediatric Patients in Japan - Using the Delphi Technique.** Journal of Pediatric Nursing. 2021.

MAYNARD, R, *et al.* **Home Health Care Availability and Discharge Delays in Children With Medical Complexity.** Pediatrics. 2019.

MCPHERSON, M.G., *et al.* **A new definition of children with special health care needs.** Pediatrics. 1998. Disponível em: <http://publications.aap.org/pediatrics>.

MEDEIROS, J.P.B., *et al.* **Continuity of care for children with special healthcare needs during the COVID-19 pandemic.** Rev Bras Enferm. 2022.

MELNYK, B.M., FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing healthcare: a guide to best practice.** Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins. 3ª edição. 2015.

MOREIRA, M.C., *et al.* **Recomendações para uma linha de cuidados para crianças e adolescentes com condições crônicas complexas de saúde.** Cad Saude Publica. 2017.

PETITGOUT, J.M., WERNER, J., STEWART, S. **Pediatric Complexity Tool Best Practice Alert: Early Identification of Care Coordination for Children with Special Health Care Needs.** Journal of Pediatric Health Care. 2021.

SAWIN, K.J., *et al.* **Development of a Self-Management Theory-Guided Discharge Intervention for Parents of Hospitalized Children.** Journal of Nursing Scholarship, 2017.

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 10/01/2024.

THRASHER, J., *et al.* **Hospital to Home: A Quality Improvement Initiative to Implement High-fidelity Simulation Training for Caregivers of Children Requiring Long-term Mechanical Ventilation.** J Pediatr Nurs. 2018.

ULISSES, L., *et al.* **Ações de enfermagem para a alta hospitalar de crianças em ventilação mecânica.** Acta Paul Enferm. 2021.

VIANA, I.S., *et al.* **Encontro educativo da enfermagem e da família de crianças com necessidades especiais de saúde.** Texto Contexto Enferm. 2018.

VIEIRA, C.E.N.K., *et al.* **Validação de instrumento para o screening de adolescentes com excesso de peso na escola.** Enfermería Global. 2016; 43:331-340.

VIEIRA, T.W., *et al.* **Validation methods of nursing care protocols: an integrative review.** Rev Bras Enferm. 2020;73(5):1-10.

VIGNA, K., BALAKAS, K., STEURER, L.M., ERCOLE, P.M. **Improving the Discharge to Home Experience for Pediatric Heart Center Patients and Families.** Journal of Pediatric Nursing. 2018.

WELLS, S., *et al.* **Nursing-led Home Visits Post-hospitalization for Children with Medical Complexity.** Journal of Pediatric Nursing. 2017.

WILLIAMS, L.J., WALLER, K., CHENOWETH, R.P., ERSIG, A.L. **Stakeholder Perspectives: Communication, Care Coordination and Transitions in Care for Children with Medical Complexity.** J Spec Pediatr Nurs. 2021.