

PROTOCOLO

HC-UFTM/EBSERH

Alta Hospitalar

Versão: 1 | 2026

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

COORDENADOR DA COMISSÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS MULTIPROFISSIONAIS

MURILO ANTONIO ROCHA

ELABORAÇÃO

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Vinícius dos Santos Sguerri, Unidade de Clínica Médica

Ivone Aparecida Vieira da Silva, Setor de Cuidados Especializados

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Murilo Antonio Rocha, Divisão Médica e Comissão de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Luiz Antonio Pertili Rodrigues de Resende, Gerência de Atenção à Saúde

Data da emissão: 7/1/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: PRT.HC-UFTM-CPAM.010

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



Hospital de Clínicas



1. OBJETIVO GERAL

Padronizar e organizar o processo de alta hospitalar, garantindo segurança do paciente, comunicação eficaz, continuidade do cuidado e integração com a rede de apoio.

1.2 Objetivos Específicos

- Reduzir complicações pós-alta;
- Melhorar a adesão ao tratamento;
- Aumentar a satisfação do paciente e família;
- Diminuir custos hospitalares;
- Fortalecer a integração entre atenção hospitalar e atenção primária.
- Melhorar a comunicação entre equipe e paciente/família/contrarreferência.

2. JUSTIFICATIVA

Consolidar práticas assistenciais e institucionais com qualidade de forma humanizada, possibilitando o cuidado seguro, dentre outros fatores, menor tempo de permanência hospitalar do paciente e maior rotatividade de leitos.

A alta hospitalar responsável é um processo contínuo, tendo início desde a regulação, entrada do paciente no ambiente hospitalar até a sua saída. Durante esse processo ocorre o planejamento do cuidado para que a alta possa acontecer de forma segura e seu regresso para casa suceda de forma breve e oportuna.

3. CRITÉRIOS PARA UMA ALTA SEGURA

- Reversão dos fatores que motivaram a internação;
- Educação do paciente e familiares sobre a doença, tratamento e plano terapêutico;
- Condições de realizar atividades da vida diária e dar continuidade tratamento;
- Conhecer limitações / restrições do pós-alta;
- Reconhecer sinais de alerta e quando procurar atendimento;
- Garantir a continuidade do tratamento em serviços de referência.

4. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

Educação Física:

- Orientar sobre a realização de exercícios físicos pós-alta hospitalar, de acordo com a sua condição de saúde e indicação de centros de referência para prática física;
- Avaliar mobilidade para instruir acompanhantes sobre práticas em atividades da vida diária e deslocamentos;
- Realizar treino de orientação e mobilidade para pacientes com deficiência visual;
- Indicar centros de acompanhamento para lesados medulares e encaminhar para acompanhamento ambulatorial em atividades de condicionamento físico.

Enfermagem:

- Iniciar os procedimentos de planejamento efetivo da alta em acordo com o plano terapêutico desenvolvido pela equipe multidisciplinar que irá atuar com o paciente a fim de garantir o alinhamento das ações profissionais para o tempo previsto de alta (solicitação de agendamento de transporte....);
- Verificar a compreensão dos pacientes/acompanhantes sobre o quadro clínico,

tratamentos indicados e demais ações direcionadas pela equipe multidisciplinar, buscando sanar dúvidas em conjunto aos profissionais;

- Iniciar planos de cuidados específicos com família/cuidadores dos pacientes, acerca dos principais cuidados na administração de medicamentos, cuidados com higiene, alimentação e curativos, assim como ensinar e sensibilizar o cuidador/familiares para os cuidados diários da rotina do paciente, e demais atividades necessárias a manutenção da saúde no espaço domiciliar.

Fisioterapia:

- Orientar sobre reabilitação motora e exercícios específicos;
- Treinar mobilidade, transferência e cuidados com posicionamento;
- Instruir cuidados com vias aéreas (traqueostomia e higiene respiratória).

Farmácia:

- Analisar a prescrição de alta;
- Avaliar a terapêutica prescrita e as que o paciente faz de uso contínuo e a conciliação medicamentosa (quando necessário);
- Esclarecer aos pacientes e familiares informações sobre a terapêutica do paciente;

Fonoaudiologia:

- Realizar prescrição quanto à segurança da deglutição, via de alimentação mais segura e à consistência de dieta por via oral mais adequada ao paciente;
- Realizar as orientações necessárias junto ao indivíduo com disfagia orofaríngea e/ou seu responsável legal, mensurando a eficácia dos procedimentos, para que o mesmo possa minimizar, compensar ou adaptar-se às dificuldades de deglutição, quando for o caso;
- Orientar o cliente, familiar ou responsável legal e cuidador formal quanto aos cuidados necessários na atenção à disfagia orofaríngea, no sentido de maximizar a deglutição nutritiva funcional e minimizar os riscos para a saúde;
- Realizar encaminhamento para fonoaudiologia ambulatorial após alta hospitalar.

Medicina:

- Avaliar as necessidades do paciente;
- Estabelecer plano terapêutico e registrá-lo no prontuário, bem como destacar os procedimentos necessários para continuidade do processo de alta do paciente;
- Sinalizar no prontuário as ações/materiais para a liberação da alta;
- Esclarecer aos pacientes e familiares informações sobre o diagnóstico e plano de tratamento;
- Identificar os prontuários com antecedência, dos pacientes que serão incluídos no plano de alta hospitalar e informar a equipe multiprofissional;
- Registrar nos documentos de alta hospitalar.

Nutrição:

- Orientar manipulação de dieta enteral e cuidados de higiene;
- Encaminhar paciente em terapia nutricional para obtenção de insumos;
- Fornecer orientações nutricionais individualizadas para via oral.

Psicologia:

- Avaliar e acolher as demandas emocionais do paciente e familiares em relação à alta e ao processo de adoecimento;
- Auxiliar no fortalecimento e restabelecimento dos vínculos familiares;
- Verificar compreensão e orientação do paciente e de sua família sobre o quadro de saúde e as condições de alta, avaliando a possibilidade da realização de reuniões familiares quando necessário;
- Auxiliar o paciente e a família na adaptação e no planejamento para as novas etapas do tratamento;
- Orientar sobre reinserção nas atividades cotidianas, acadêmicas e/ou laborais;
- Identificar a necessidade de acompanhamento psicoterapêutico clínico e contra referenciá-lo para a rede de atenção psicossocial através de encaminhamento.

Serviço Social:

- Orientar pacientes e familiares sobre direitos sociais e previdenciários;
- Apoiar aquisição de equipamentos necessários ao cuidado domiciliar;
- Viabilizar encaminhamentos para Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), casas de apoio ou rede de proteção social.

Terapia Ocupacional:

- Avaliar desempenho ocupacional e necessidades de acessibilidade;
- Orientar pacientes/cuidadores sobre adaptações para atividades de vida diária;
- Promover estratégias para conservação de energia e prevenção de quedas.

Núcleo Interno de Regulação Hospitalar e Ambulatorial:

- Realizar gestão de leitos: transferências internas externas; manejo de leitos, de enfermarias, Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e isolamento;
- Colaborar nos processos de pendências, tais como, exames, consultas e procedimentos;

Outros Setores (maqueiros, diagnóstico por imagem, laboratório):

- Priorizar procedimentos e exames de pacientes em processo de alta, evitando atrasos.

5. FLUXO DA ALTA HOSPITALAR**Avaliação clínica do paciente (Plano Terapêutico)**

- Definição de metas e acompanhamento do seu cumprimento;
- Identificação precoce da previsão de alta (desde a admissão).

Planejamento da alta (desde à admissão)

- Discussão em **Huddle**: equipe multiprofissional revisa pendências dos casos diariamente, priorizando altas até as 10 horas.
- Registro no **Kanban**: paciente passa para a coluna 'Previsão de Alta'.

Orientações claras ao paciente e familiares

- Planejamento da alta: exames, orientações, receitas e encaminhamentos;

- Comunicação ao paciente e familiares.

Prescrição médica e encaminhamentos

- Prescrição médica deve ser realizada até as 11 horas
- *Checklist* de alta: revisão de pendências antes da saída. (Anexo I)

Integração com rede de apoio

- Encaminhamento à rede de apoio (Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Núcleo Intersetorial de Prevenção da Violência e Promoção da Paz - NUPAZ etc). (Anexo II)

6. DOCUMENTOS DE ALTA

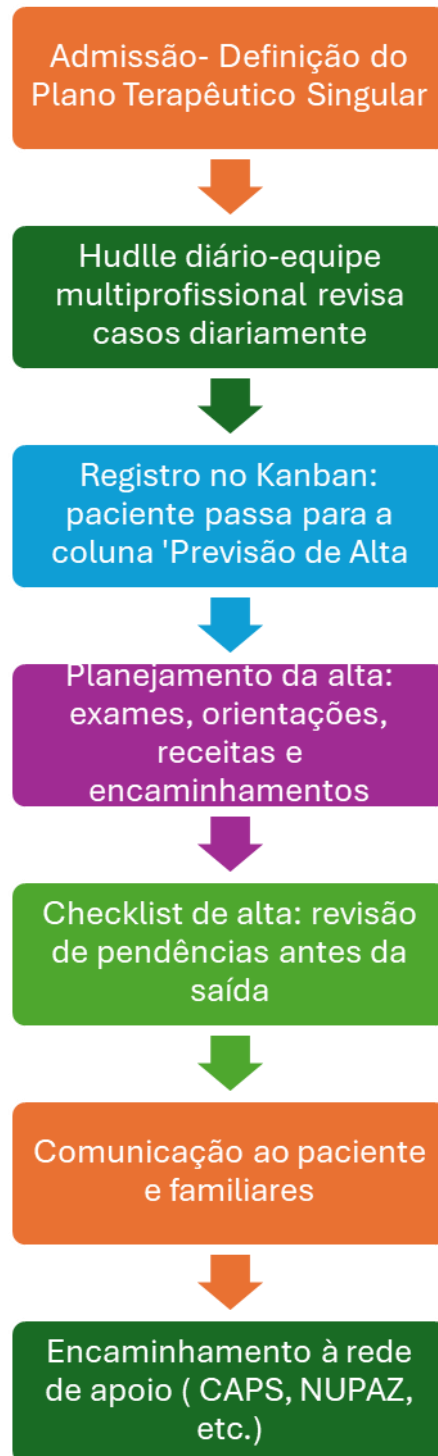
- Sumário de alta;
- Prescrição de medicamentos (receitas);
- Encaminhamentos;
- Orientações escritas e verbais.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O protocolo de alta hospitalar, aliado ao uso das ferramentas de gestão (Huddle e Kanban) e ao *checklist* estruturado, proporciona:

- Segurança do paciente;
- Continuidade do cuidado;
- Redução de reinternações;
- Maior eficiência hospitalar.

8. FLUXOGRAMA



9. REFERÊNCIAS

ANVISA. RDC nº 36/2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Ministério da Saúde. Manual de Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência. Brasília: MS, 2014.

Conselho Federal de Medicina (CFM). Resoluções e pareceres relacionados à alta hospitalar.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Normas para o exercício da enfermagem na alta hospitalar.

EBSERH. Protocolo Multiprofissional de Alta Responsável. Disponível em: <https://ged.ebserh.gov.br/app/repositorio/visualizar?nomeArquivo=PRT.HUGV-Ufam-UMULTI.001&id=7486>. Acesso em: 15/09/2025.

OLIVEIRA, Mauro Dirlando Conte de. ALTA HOSPITALAR- A importância das diretrizes assistenciais. Albert Einstein- Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Acesso em: 21/07/2025. Disponível em: https://www.cremeb.org.br/wp-content/uploads/2017/11/A-importancia-das-diretrizes-assistenciais-para-a-alta-hospitalar_Dr.-Mauro-Dirlando.pdf.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Transição do Cuidado: Manual de Boas Práticas, 2018.

10. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	7/1/2026	Elaboração da 1ª versão do Protocolo (PRT)

11. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração – data: 17/11/2025

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)

Vinicius dos Santos Sguerri, chefe da Unidade de Clínica Médica

Ivone Aparecida Vieira da Silva, chefe do Setor de Cuidados Especializados

Validação técnica – data: 17/11/2025 a 11/12/2025

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP

Murilo Antonio Rocha, chefe da Divisão Médica e coordenador da Comissão de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais (CPAM)

Aprovação – data: 17/12/2025

Luiz Antonio Pertili Rodrigues de Resende, gerente de atenção à saúde

Registro, validação de forma e revisão – data: 7/1/2026

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

ANEXO I**CHECKLIST DE ALTA****Estado clínico**

- ✓ Reversão dos fatores que motivaram a internação
- ✓ Condição médica adequada para a alta
- ✓ O local de cuidados pós-alta oferece condições p/ continuidade tto/reabilitação

Exames complementares

- ✓ Recebeu informação sobre exames alterados
- ✓ Orientado em relação a resultados pendentes e como proceder

Educação quanto a sua doença

- ✓ Sabe seu diagnóstico de alta e implicações da sua doença (folder, etc)
- ✓ Orientado quanto a terapia da sua doença e reconciliação medicamentosa (receita)
- ✓ Ciente das limitações e restrições pós-alta
- ✓ Orientado quanto aos sinais de piora e quando procurar seu médico

Acompanhamento / consulta com especialista agendado/orientado**Sumário de alta fornecido/explicado****ANEXO II****FORMULÁRIO REFERÊNCIA/CONTRARREFERÊNCIA**

- ✓ Data de admissão e alta
- ✓ Motivo da hospitalização
- ✓ Achados relevantes da história e exame físico
- ✓ Achados laboratoriais significativos
- ✓ Achados radiológicos significativos
- ✓ Achados significativos em outros testes
- ✓ Lista de procedimentos realizados e seus achados
- ✓ Diagnóstico de alta
- ✓ Condições de alta
- ✓ Medicações da alta
- ✓ Acompanhamento pós-alta
- ✓ Resultados pendentes
- ✓ Limitações / restrições no pós-alta