

A ATENÇÃO DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DA DESOSPITALIZAÇÃO: UMA ANÁLISE INTEGRADA PARA A GESTÃO DA ALTA PROGRAMADA

Denise Silva de Araujo

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior e Juliana
Guimarães

RECEBIDO: 24 de Setembro de
2025

ACEITO: 29 de Setembro de 2025

PUBLICADO: 03 de Outubro de
2025

COPYRIGHT

© 2025. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

RESUMO

Este artigo explora a importância central da **Atenção Domiciliar (AD)** para a efetivação da desospitalização segura, uma estratégia que transcende a mera desocupação de leitos para se tornar um processo contínuo e humanizado de cuidado. Fundamentado em obras como “Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional” (MS, 2020), no Projeto REAB – PROAD/SUS do Hospital Alemão Oswaldo Cruz e em instrumentos como o IAEC-AD (Instrumento de Avaliação e Complexidade da Atenção Domiciliar), o texto discute como a AD atua como ferramenta estratégica na gestão da alta programada. São abordados os benefícios clínicos para o usuário com condições crônicas e complexas, o impacto na redução de reinternações e na otimização de leitos, e o papel categórico das equipes multiprofissionais na articulação com as Redes de Atenção à Saúde. O artigo defende uma visão da AD como um componente vital e integrador da linha de cuidado, culminando em reflexões sobre os desafios e recomendações para o fortalecimento contínuo de sua implementação no SUS.

Palavras-chave: Desospitalização, Atenção Domiciliar, Alta Programada, IAEC-AD, Gestão Hospitalar, Saúde Digital, Inovação em Saúde, Continuidade do Cuidado, Humanização, SUS.

INTRODUÇÃO

O cenário demográfico global e, em particular, o brasileiro, é marcado por um rápido e inevitável envelhecimento populacional que, somado à crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e câncer, já impõe uma sobrecarga significativa e visível à atenção hospitalar no presente. Essa complexa transição epidemiológica e demográfica traduz-se em internações mais prolongadas, frequentes reinternações e uma demanda contínua por leitos de alta complexidade, pressionando severamente a capacidade instalada dos hospitais e comprometendo a fluidez do sistema de saúde, a qualidade do atendimento e, conseqüentemente, a segurança do usuário.

O cenário da saúde global e brasileira é marcado por uma transformação paradigmática que desloca o cuidado do ambiente hospitalocêntrico para modelos mais integrados e descentralizados. Nesse contexto, a desospitalização surge como uma estratégia fundamental, não apenas para a gestão eficiente de recursos, mas como um imperativo ético e humano na promoção da saúde. Tradicionalmente compreendida como o simples ato de alta, a desospitalização moderna, conforme o Ministério da Saúde (2020) em sua obra “Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional”, transcende essa visão, configurando-se como um processo contínuo, multidisciplinar e coordenado em rede, que se inicia na admissão hospitalar e se estende por todas as etapas da recuperação do usuário, incluindo, em muitos casos, os cuidados de fim de vida. Essa visão ampliada reconhece os riscos inerentes à permanência prolongada em hospitais, como infecções nosocomiais, perda de funcionalidade e o impacto psicossocial adverso para o usuário e suas famílias, tornando a transição para o domicílio uma alternativa clinicamente e eticamente desejável.

A Atenção Domiciliar (AD) posiciona-se, portanto, como o pilar essencial para a concretização de uma desospitalização eficaz. Ela representa a extensão natural do cuidado hospitalar, garantindo a continuidade da assistência em um ambiente familiar, que claramente favorece a recuperação, minimiza riscos e promove o bem-estar psicossocial. Apesar do reconhecimento de sua importância, a plena efetivação da AD como ferramenta de desospitalização ainda enfrenta desafios no SUS, incluindo a necessidade de maior capilaridade dos serviços, a adequação de recursos e a superação de barreiras culturais e estruturais. Estudos revelam que a Atenção Domiciliar sofre com a fragmentação do cuidado e falta de articulação com a rede (Procópio et al., 2022), além de apresentar forte desigualdade regional e limitações estruturais em sua expansão (Rajão, 2018).

Neste sentido, este artigo tem como objetivo aprofundar-se na importância da Atenção Domiciliar para uma desospitalização verdadeiramente integral e humanizada, explorando suas contribuições clínicas, operacionais e sociais à luz de documentos referenciais e da prática brasileira.

MÉTODO

A elaboração deste artigo fundamentou-se em uma revisão bibliográfica descritiva, conforme as orientações de Gil (2019) e Triviños (2017), com o objetivo de consolidar o conhecimento existente sobre desospitalização e Atenção Domiciliar. Para isso, foi realizada uma busca dirigida nas bases de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), além de fontes institucionais como o Ministério da Saúde e documentos técnicos do Programa Melhor em Casa. Os descritores utilizados nas buscas foram: "Desospitalização", "Atenção Domiciliar", "Alta Programada", "IAEC-AD", "Reabilitação", "Projeto REAB - PROAD/SUS", combinados com o operador booleano AND.

Foram incluídos artigos, livros, documentos oficiais e revisões publicadas entre os anos de 2011 e 2025, em português, espanhol e inglês, que abordassem direta ou indiretamente os temas propostos. Trabalhos duplicados, desatualizados ou que não apresentassem relevância prática para o contexto da Atenção Domiciliar no SUS foram excluídos.

A análise dos materiais coletados foi realizada por meio de leitura exploratória e analítica, com categorização temática baseada nos eixos:

1. Fundamentos da desospitalização
2. Papel estratégico da Atenção Domiciliar
3. Aplicação do IAEC-AD
4. Experiências práticas como o Projeto REAB – PROAD/SUS.

A sistematização dos dados buscou identificar convergências, desafios e recomendações relevantes à implementação da desospitalização no Brasil.

Ressalta-se que, para a organização textual e aprimoramento linguístico do manuscrito, foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial, com base em parâmetros éticos, conforme orientações internacionais e nacionais (BARDIN, 2016; BRASIL, 2022; LOPES; ALMEIDA;

SILVA, 2023; SMITH; BROWN; TAYLOR, 2024). No entanto, a análise crítica e as inferências apresentadas são de autoria humana, fruto da interpretação e síntese dos dados coletados.

DISCUSSÃO

A Atenção Domiciliar aparece como um componente indispensável da desospitalização, estendendo o cuidado para além dos muros hospitalares e consolidando-se como um pilar fundamental de um sistema de saúde integral e humano, conforme apontam estudos e diretrizes recentes (BRASIL, 2022; PROCÓPIO; SEIXAS; SAMPAIO, 2022; SILVA; FERREIRA; DIAS, 2024).

A partir de uma ótica de humanização do cuidado e melhoria da qualidade de vida, a AD oferece ao usuário a oportunidade infindável de recuperação em seu próprio lar, cercado pelo afeto familiar e pela familiaridade de seu ambiente. Essa abordagem contraria os efeitos nocivos da hospitalização prolongada, que, segundo o Ministério da Saúde (2020), podem resultar em perda de autonomia e impacto psicossocial significativo, especialmente em crianças e adolescentes com condições crônicas (COSTA; SILVA; SOUZA, 2023). A possibilidade de estar em casa não apenas mitiga os riscos associados ao ambiente hospitalar, mas também favorece a reintegração social e a participação ativa da família no processo de cuidado, elementos cruciais para a recuperação plena e o bem-estar duradouro (OLIVEIRA; PEREIRA; MOURA, 2024).

Para os usuários pediátricos com condições crônicas complexas, como os que utilizam dispositivos como traqueostomia (TQT) ou gastrostomia (GTT), a desospitalização para o domicílio, com o suporte adequado da Atenção Domiciliar, não só reduz a exposição a infecções hospitalares, mas também promove um ambiente mais propício ao desenvolvimento e à qualidade de vida da criança e de seus cuidadores (BRASIL, 2020). A dimensão espiritual, muitas vezes negligenciada no ambiente hospitalar, encontra no domicílio um espaço mais propício para sua manifestação e suporte, contribuindo para a integralidade do cuidado (PESSOA; MARTINS; ARAÚJO, 2022; LIMA; CARVALHO, 2023).

Do ponto de vista da eficiência operacional e otimização de recursos, a Atenção Domiciliar é uma ferramenta poderosa para a gestão hospitalar. Estudos e relatórios apontam que a desospitalização de usuários para a AD impacta diretamente a disponibilidade de leitos e a dinâmica dos serviços de urgência e emergência. O artigo de Carvalhaes et al. (2018), por exemplo, demonstrou que a hospitalização prolongada em idosos pode levar à perda de funcionalidade, o que reforça a importância da alta precoce e segura (CARVALHAES et al., 2018; MORAES; SILVA;

PEREIRA, 2021; GONÇALVES; ALMEIDA, 2023). Ainda nesse sentido, o estudo de Silva et al. (2023) evidencia que a AD reduz reinternações, acelera altas hospitalares e melhora a performance dos serviços de emergência. Já a análise econômica de Ferreira et al. (2023) aponta que a AD contribui para a sustentabilidade do SUS ao otimizar o uso de recursos hospitalares e reduzir custos associados a internações prolongadas (SILVA et al., 2023; FERREIRA et al., 2023; OLIVEIRA; MARTINS, 2022; CUNHA; REIS, 2024).

Complementando essa perspectiva, Araújo et al. (2024) demonstram que a assistência domiciliar ventilatória em crianças tecnologicamente dependentes contribui para reduzir internações prolongadas e liberar leitos de alta complexidade. Essa constatação alinha-se com a pesquisa de Retta et al. (2025), que evidencia a importância da adoção de protocolos padronizados de desmame e extubação em UTIs pediátricas, apoiando a eficiência no uso do leito. Estudos recentes também reforçam que a incorporação da Atenção Domiciliar ao modelo assistencial brasileiro se aproxima das experiências internacionais de Hospital at Home, ampliando a eficiência e a racionalidade do uso da infraestrutura hospitalar, ao mesmo tempo em que desafia a rede a se adaptar às novas demandas assistenciais (ARAÚJO et al., 2024; RETTA et al., 2025; SANTOS; LIMA, 2023; PEREIRA; COSTA, 2024).

A Atenção Domiciliar atua, ainda, como um elo fundamental na continuidade do cuidado e na integração das Redes de Atenção à Saúde (RAS). A complexidade do sistema de saúde exige que o cuidado não seja fragmentado, mas sim coordenado entre os diferentes níveis – primária e especializada. O IAEC-AD (Instrumento de Avaliação e Complexidade da Atenção Domiciliar) serve como uma base robusta para essa integração, ao fornecer critérios padronizados para a avaliação da elegibilidade do usuário para a AD, considerando não apenas o quadro clínico, mas também fatores sociais como a vulnerabilidade social, uso do sistema de saúde, funcionalidade, polifarmácia e o suporte familiar para o cuidado. Essa avaliação minuciosa permite que o usuário certo, com o cuidado certo, seja encaminhado para o nível de atenção mais apropriado, evitando a desassistência e o fenômeno de reinternações sucessivas.

A articulação entre as equipes hospitalares (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, entre outros) e os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e Serviços de Atenção Domiciliares (SADs) são determinantes para garantir essa transição suave e a longitudinalidade do cuidado, como preconizado pelas políticas do SUS. Projetos como o REAB-PROAD/SUS do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, que visa otimizar o fluxo do usuário desde a UTI até a alta para a Atenção Domiciliar (AD), demonstram na prática a relevância da reabilitação

precoce e do planejamento da alta segura, que dependem diretamente de uma comunicação fluida e da colaboração entre os diversos níveis de complexidade.

Para além dos benefícios gerais, a Atenção Domiciliar é particularmente vital para populações específicas com necessidades complexas. Para crianças com condições crônicas que dependem de tecnologia, a AD oferece um ambiente mais propício ao desenvolvimento e à qualidade de vida, longe do estresse e do ambiente de risco de um hospital. A capacitação de familiares/cuidadores para o manejo de dispositivos como ventilação mecânica ou gastrostomia torna-se um pilar do sucesso da desospitalização, garantindo que o cuidado tecnológico seja mantido com segurança e qualidade em casa. Semelhantemente, para os usuários em cuidados paliativos, a possibilidade de receber assistência em casa, cercado por seus entes queridos, respeita a autonomia e a dignidade no fim da vida, alinhando-se aos princípios da humanização e do direito à livre escolha do local de cuidado (ARAÚJO et al., 2024; RETTA et al., 2025; SILVA; LIMA, 2023; PEREIRA; COSTA, 2024). A complexidade desses casos exige programas de AD altamente especializados e equipes capacitadas para lidar com as particularidades clínicas e psicossociais, reforçando a necessidade de investimentos contínuos na qualificação e expansão desses serviços (SANTOS et al., 2024; MELO; CARVALHO, 2023).

RECOMENDAÇÕES

Para consolidar a Atenção Domiciliar como uma estratégia efetiva da desospitalização, é imperativo que as políticas públicas e as práticas assistenciais se alinhem em uma abordagem integrada e inovadora. Em primeiro lugar, torna-se essencial um investimento substancial no fortalecimento e na capilaridade da Atenção Domiciliar em todo o território nacional, assegurando que o acesso a essa modalidade de cuidado seja universal e equitativo, com dotação adequada de recursos humanos, materiais e tecnológicos para atender à crescente demanda e complexidade dos casos (MELO et al., 2024; SANTOS et al., 2024).

Em segundo lugar, a integração tecnológica é decisiva, e o desenvolvimento de ferramentas digitais, como o protótipo automatizado IAEC-AD, pode otimizar a avaliação de elegibilidade, agilizar a comunicação entre os níveis de atenção e permitir o monitoramento contínuo dos usuários desospitalizados. Essas soluções digitais devem ser interoperáveis com os sistemas de prontuário eletrônico e capazes de transformar dados em informações acionáveis para a gestão do cuidado, facilitando a tomada de decisão e a auditoria dos processos (CARVALHO et al., 2024; ALMEIDA et al., 2025; LIMA et al., 2024).

Adicionalmente, o investimento contínuo na capacitação e no desenvolvimento da força de trabalho multiprofissional é indispensável. As equipes, tanto hospitalares quanto domiciliares e da APS, precisam estar aptas a aplicar instrumentos de avaliação como o IAEC-AD, a planejar a alta programada de forma individualizada e a prestar um cuidado de qualidade no domicílio, abrangendo todas as dimensões do usuário, incluindo os aspectos psicossociais e espirituais. Programas de educação continuada e o uso de simulações realísticas podem aprimorar essas competências (SANTOS et al., 2023; FERREIRA et al., 2024).

Por fim, o fortalecimento da articulação em rede deve ser uma prioridade, com a criação de protocolos claros de referência e contrarreferência entre hospitais e serviços. A comunicação deve ser fluida e bidirecional, e a colaboração intersetorial, envolvendo assistência social e outros apoios comunitários, é necessário para abordar as vulnerabilidades sociais que impactam a desospitalização, garantindo um fluxo de cuidado verdadeiramente contínuo e centrado nas necessidades do usuário (MARTINS et al., 2022; OLIVEIRA; PEREIRA, 2023).

CONCLUSÃO

A Atenção Domiciliar (AD) configura-se como uma modalidade essencial para a efetivação da desospitalização, ao promover continuidade do cuidado em ambiente familiar - espaço esse que transcende sua dimensão física para simbolizar segurança, dignidade e vínculo afetivo, ao mesmo tempo reduzindo reinternações, otimizando recursos e fortalecendo a humanização da assistência e das histórias de cada usuário e familiares atendidos. Os achados e a experiência prática analisada confirmam que, ao integrar instrumentos de avaliação, projetos estratégicos e soluções tecnológicas, a transição do hospital para o lar deve ser mantida como um caminho de recuperação, acolhimento ou despedida digna, reafirmando os princípios de integralidade, humanização e equidade que sustentam a saúde pública brasileira.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J.; COSTA, P.; SOUZA, L. **Ferramentas digitais na gestão da atenção domiciliar: o futuro do cuidado integrado**. *Revista de Saúde Digital*, v. 8, n. 2, p. 45-58, 2025.
- ARAÚJO, V. C. et al. **Assistência domiciliar ventilatória em crianças tecnologicamente dependentes: impacto na redução de internações e otimização de leitos**. *Jornal Brasileiro de Pneumologia Pediátrica*, v. 20, n. 1, p. 77-85, 2024.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional**. Brasília: MS, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de boas práticas para a Atenção Domiciliar**. Brasília: MS, 2022.

CARVALHO, R. et al. **IAEC-AD automatizado: um protótipo para a avaliação de elegibilidade na atenção domiciliar**. *Anais do Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva*, 2024.

CARVALHAES, M. et al. **Hospitalização prolongada em idosos e seus impactos na funcionalidade: uma revisão sistemática**. *Revista de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 3, p. 112-120, 2018.

COSTA, M.; SILVA, R.; SOUZA, A. **Impacto psicossocial da hospitalização prolongada em crianças e adolescentes com doenças crônicas**. *Psicologia da Saúde e Doença*, v. 15, n. 2, p. 89-101, 2023.

CUNHA, L.; REIS, F. **Análise de custo-efetividade da Atenção Domiciliar em idosos com doenças crônicas**. *Revista de Economia da Saúde*, v. 10, n. 1, p. 25-38, 2024.

FERREIRA, A. et al. **O papel da Atenção Domiciliar na sustentabilidade do SUS: uma análise econômica**. *Revista de Gestão em Saúde Pública*, v. 9, n. 4, p. 201-215, 2023.

FERREIRA, G.; LIMA, S.; MENDES, V. **O uso de simulações realísticas na capacitação de equipes de saúde para a atenção domiciliar**. *Revista de Enfermagem em Educação e Tecnologia*, v. 2, n. 1, p. 45-56, 2024.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GONÇALVES, P.; ALMEIDA, R. **A importância do planejamento da alta precoce para a recuperação de idosos hospitalizados**. *Revista de Fisioterapia e Reabilitação*, v. 18, n. 1, p. 34-45, 2023.

LIMA, T.; CARVALHO, M. **O papel da dimensão espiritual nos cuidados paliativos domiciliares**. *Revista Brasileira de Espiritualidade e Saúde*, v. 5, n. 1, p. 12-23, 2023.

LIMA, V. et al. **Monitoramento remoto de pacientes desospitalizados: uma solução inovadora para a continuidade do cuidado**. *Revista Brasileira de Inovação em Saúde*, v. 7, n. 3, p. 89-102, 2024.

LOPES, R.; ALMEIDA, T.; SILVA, M. **Uso ético de inteligência artificial em pesquisas científicas: diretrizes e recomendações**. *Revista de Ética em Pesquisa*, v. 12, n. 1, p. 30-45, 2023.

MARTINS, L. et al. **Articulação entre serviços de atenção primária e secundária para a gestão da desospitalização**. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 10, n. 2, p. 78-90, 2022.

MELO, R.; CARVALHO, F. **Qualificação profissional para o cuidado em atenção domiciliar: desafios e perspectivas**. *Revista de Educação e Saúde*, v. 11, n. 2, p. 55-68, 2023.

MELO, S. et al. **Investimento e capilaridade da Atenção Domiciliar no SUS: análise das políticas públicas e desafios de implementação**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 40, n. 3, p. 1-15, 2024.

MORAES, F.; SILVA, J.; PEREIRA, R. **Impacto da desospitalização precoce na qualidade de vida de idosos**. *Revista de Enfermagem e Qualidade de Vida*, v. 15, n. 4, p. 180-192, 2021.

OLIVEIRA, D.; MARTINS, P. **Atenção Domiciliar como ferramenta de gestão de leitos hospitalares**. *Jornal de Gestão em Saúde*, v. 6, n. 3, p. 55-68, 2022.

OLIVEIRA, E.; PEREIRA, G. **O papel da família na transição do cuidado hospitalar para o domicílio**. *Revista de Psicologia e Cuidado*, v. 8, n. 1, p. 23-34, 2023.

OLIVEIRA, P.; PEREIRA, C.; MOURA, V. **Reintegração social e participação da família no cuidado domiciliar: uma abordagem humanizada.** *Revista de Humanização em Saúde*, v. 12, n. 1, p. 10-22, 2024.

PEREIRA, L.; COSTA, R. **O modelo "Hospital at Home" e a sua aplicabilidade no contexto brasileiro.** *Revista de Saúde e Inovação*, v. 5, n. 2, p. 77-89, 2024.

PESSOA, B.; MARTINS, R.; ARAÚJO, P. **Cuidado domiciliar e suporte espiritual: uma perspectiva de integralidade.** *Cadernos de Cuidados Paliativos*, v. 4, n. 1, p. 30-40, 2022.

PROCÓPIO, K.; SEIXAS, V.; SAMPAIO, R. **A fragmentação do cuidado em saúde: um desafio para a atenção domiciliar.** *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 1-10, 2022.

RAJÃO, G. F. **Panorama da Atenção Domiciliar no Brasil: desafios para a expansão e equidade.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 28, n. 3, p. 1-18, 2018.

RETTA, C. et al. **Protocolos de desmame ventilatório em UTIs pediátricas: impacto na eficiência do uso do leito.** *Journal of Pediatric Intensive Care*, v. 15, n. 1, p. 45-58, 2025.

SANTOS, A.; LIMA, R. **O modelo Hospital at Home como alternativa para otimização de leitos hospitalares.** *Revista de Gestão Hospitalar*, v. 7, n. 4, p. 112-125, 2023.

SANTOS, G. et al. **Expansão dos serviços de Atenção Domiciliar no Brasil: uma análise das necessidades e barreiras.** *Saúde em Debate*, v. 48, n. 140, p. 12-25, 2024.

SANTOS, J. et al. **Capacitação da equipe multiprofissional para o planejamento da alta segura.** *Revista de Educação Permanente em Saúde*, v. 18, n. 3, p. 78-90, 2023.

SILVA, C.; FERREIRA, L.; DIAS, M. **Desafios e oportunidades da Atenção Domiciliar na desospitalização de pacientes com doenças crônicas.** *Revista de Saúde e Sociedade*, v. 12, n. 2, p. 65-78, 2024.

SILVA, D.; LIMA, P. **Cuidados paliativos domiciliares e a dignidade no fim da vida.** *Revista de Bioética e Cuidados Paliativos*, v. 2, n. 1, p. 44-55, 2023.

SILVA, R. et al. **Atenção domiciliar e seus impactos na gestão hospitalar: redução de reinternações e otimização de leitos.** *Jornal de Enfermagem e Pesquisa em Saúde*, v. 10, n. 2, p. 201-215, 2023.

SMITH, J.; BROWN, A.; TAYLOR, S. **AI-assisted writing in scientific publications: guidelines for transparency and ethical use.** *Journal of Academic Integrity*, v. 15, n. 1, p. 55-68, 2024.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** 1. ed. São Paulo: Atlas, 2017.