



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Tecnologias para transição do cuidado na alta hospitalar de pacientes adultos: protocolo de uma revisão de escopo

Technologies for care transition at hospital discharge of adult patients: protocol for a scoping review

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2060

ARK: 57118/JRG.v8i19.2060

Recebido: 07/05/2025 | Aceito: 16/06/2025 | Publicado on-line: 30/07/2025

Vanessa Alves Mendes¹

<https://orcid.org/0000-0003-2284-5082>

<http://lattes.cnpq.br/9305032381276052>

Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil.

E-mail: vanessaa.mendes03@gmail.com

Jackeline Félix de Souza²

<https://orcid.org/0000-0001-8143-5986>

<http://lattes.cnpq.br/7514328048809445>

Universidade Federal de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil.

E-mail: jacke_felix@hotmail.com

Priscilla Perez Silva Pereira³

<https://orcid.org/0000-0001-8900-6801>

<http://lattes.cnpq.br/4795413903156030>

Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil

E-mail: priperrez83@gmail.com

Karen Jeanne Cantarelli⁴

<https://orcid.org/0000-0002-2978-7404>

<http://lattes.cnpq.br/8179721455971039>

Universidade Federal de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil.

E-mail: karen.jeanne@gmail.com

Gimerson Erick Ferreira⁵

<https://orcid.org/0000-0002-4039-0205>

<http://lattes.cnpq.br/6374195443389424>

Universidade Federal de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil

E-mail: gimersonerick@gmail.com



Resumo

A transição do cuidado no momento da alta hospitalar representa uma etapa crítica para a continuidade da assistência e a segurança do paciente adulto. Nesse contexto, as tecnologias em saúde surgem como ferramentas promissoras para apoiar esse processo, oferecendo suporte desde o planejamento da alta até o monitoramento pós-alta. Contudo, as potencialidades e limitações dessas tecnologias ainda são pouco sistematizadas na literatura científica. Diante disso, o presente estudo apresenta o

¹ Graduado(a) em Enfermagem; Mestre(a) em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente; Doutoranda em Enfermagem.

² Graduado(a) em Enfermagem. Mestre(a) em Enfermagem; Doutor(a) em Enfermagem.

³ Graduado(a) em Enfermagem; Mestre(a) em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente; Doutor(a) em Ciências da Saúde.

⁴ Graduado(a) em Enfermagem; Mestre(a) em Enfermagem; Doutor(a) em Enfermagem.

⁵ Graduado(a) em Enfermagem; Mestre(a) em Enfermagem; Doutor(a) em Enfermagem.

protocolo de uma revisão de escopo com o objetivo de mapear as evidências disponíveis sobre as tecnologias utilizadas na transição do cuidado de pacientes adultos na alta hospitalar. Trata-se de uma revisão de escopo conduzida conforme as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute e as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). A pergunta que orienta a revisão é: quais são as potencialidades e fragilidades das tecnologias utilizadas na transição do cuidado de pacientes adultos durante a alta hospitalar? Serão realizadas buscas em sete bases de dados, com uso de descritores controlados em saúde, além da literatura cinzenta por meio de quatro fontes complementares. Três avaliadores independentes realizarão a triagem e a análise dos estudos, com um quarto revisor designado para solucionar possíveis discordâncias. Serão incluídos estudos primários com diferentes abordagens metodológicas, publicados nos idiomas inglês e espanhol, bem como documentos da literatura cinzenta, como manuais, dissertações, teses, livros e protocolos. Os resultados serão apresentados de forma narrativa, tabular e diagramática, conforme as orientações do PRISMA-ScR.

Palavras-chave: Transição do cuidado; Alta hospitalar; Adulto, Tecnologias.

Abstract

The transition of care at the time of hospital discharge represents a critical phase for ensuring continuity of care and patient safety in adult populations. In this context, health technologies have emerged as promising tools to support this process, offering assistance from discharge planning through to post-discharge monitoring. However, the potential benefits and limitations of these technologies remain insufficiently synthesized in the scientific literature. This study presents the protocol for a scoping review aimed at mapping the available evidence on technologies used to support the transition of care for adult patients at hospital discharge. The review will be conducted in accordance with the Joanna Briggs Institute methodological framework and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). The review is guided by the following question: What are the strengths and limitations of the technologies employed in the transition of care for adult patients at the time of hospital discharge? Searches will be carried out across seven electronic databases using controlled health-related vocabulary, in addition to gray literature retrieved from four complementary sources. Three independent reviewers will perform the screening and analysis of the studies, with a fourth reviewer available to resolve any disagreements. Primary studies employing various methodological approaches will be included, as well as gray literature such as manuals, dissertations, theses, books, and protocols, published in English or Spanish. Findings will be presented narratively, in tables, and through visual diagrams, following the PRISMA-ScR reporting guidelines.

Keywords: Transition to Adult Care. Patient Discharge. Adult. Technology.

1. Introdução

A alta hospitalar representa um momento crítico no processo de cuidado de pacientes adultos, configurando-se como a transição entre o ambiente hospitalar e outros pontos da rede de atenção à saúde, como o cuidado domiciliar, ambulatorial ou comunitário. Esse momento, embora comum na rotina assistencial, é complexo e exige articulação entre diferentes profissionais, serviços e recursos, de modo a garantir continuidade, segurança e integralidade do cuidado prestado (Ghenot et al., 2021).

A ausência de processos bem estruturados e estratégias claras para essa transição pode resultar em desfechos indesejáveis, tais como reinternações evitáveis, eventos adversos, agravamento do quadro clínico, aumento da mortalidade, fragmentação do cuidado, sobrecarga familiar e insatisfação dos usuários com os serviços de saúde (Ghenot et al., 2021). Esse cenário se agrava diante de mudanças demográficas, como o envelhecimento populacional e o aumento da prevalência de doenças crônicas, que tornam o cuidado pós-alta ainda mais complexo e desafiador, sobretudo em pacientes idosos ou com múltiplas comorbidades (Mendes, 2019).

Apesar da relevância do tema, muitos sistemas de saúde ainda carecem de fluxos padronizados, ferramentas de comunicação e tecnologias que garantam uma rede de cuidados consistente, integrada e resolutive, com caminho claro para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de condições específicas (Belga et al., 2022). Nesse contexto, as tecnologias em saúde têm se destacado como importantes aliadas, ao viabilizarem estratégias que facilitam a comunicação entre os serviços, a educação do paciente, o acompanhamento remoto e o planejamento individualizado da alta.

As tecnologias em saúde compreendem o conjunto de conhecimentos científicos aplicados à criação de produtos ou processos capazes de subsidiar intervenções de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde (Vasconcelos et al., 2021). Seu uso ocorre em diferentes contextos, com o propósito de solucionar problemas, apoiar decisões e qualificar a assistência prestada (Silva et al., 2019). No entanto, tais tecnologias devem atender a critérios de segurança, eficácia e efetividade na atenção à saúde (Novaes; Soárez, 2020).

Essas tecnologias podem ser classificadas conforme sua aplicabilidade (Nietsche et al., 2005; Teixeira, 2010; Silva et al., 2019). As tecnologias gerenciais envolvem dispositivos teórico-práticos voltados à organização e gestão do cuidado, como protocolos institucionais, rotinas padronizadas, ações de acolhimento e estratégias para fortalecimento do vínculo com o usuário. As tecnologias assistenciais, por sua vez, referem-se a ações sistematizadas, baseadas em saberes técnico-científicos e experiências de stakeholders, sendo operacionalizadas por meio de instrumentos clínicos, protocolos de cuidado, escalas de avaliação, sistemas informatizados de apoio à decisão e outros recursos voltados à qualificação da assistência. Já as tecnologias educacionais mediam os processos de ensino-aprendizagem em ambientes formais e informais, utilizando-se de materiais como cartilhas, folhetos, vídeos educativos, aplicativos interativos, entre outros (Nietsche et al., 2005; Teixeira, 2010; Silva et al., 2019).

No contexto da transição do cuidado, tais tecnologias têm sido utilizadas como inovações incrementais que fortalecem tecnologias de microgestão da clínica, ancoradas em diretrizes clínicas, como gestão de condições crônicas, gerenciamento de casos, auditoria clínica e racionalização de listas de espera. Tais ferramentas possibilitam a redução da fragmentação da atenção, a melhoria dos desfechos clínicos e a qualificação da experiência do paciente, por meio de processos mais seguros,

integrais e eficientes (Mendes, 2019). No entanto, apesar da crescente incorporação dessas tecnologias nos serviços de saúde, seus impactos, efetividade, limitações e aplicabilidades específicas ainda não estão totalmente esclarecidos na literatura científica, o que reforça a necessidade de investigações mais amplas, abrangentes e sistemáticas sobre o tema.

A transição do cuidado é definida como um conjunto de atividades coordenadas, voltadas à continuidade da atenção à saúde durante a transferência do paciente entre diferentes níveis ou contextos assistenciais, como do hospital para a atenção primária ou para o domicílio (Bernardino et al., 2021). Para que essa transição seja bem-sucedida, é necessário que seja iniciada desde a admissão hospitalar, com ações articuladas que se estendam até o acolhimento do paciente pelo serviço de saúde subsequente, de maneira organizada, articulada e centrada nas necessidades clínicas, sociais e familiares (Peiter et al., 2021; Tomazela et al., 2023).

Diversos estudos discutem estratégias para assegurar a transição do cuidado, como o planejamento de alta segura, que envolve a criação de planos personalizados para a continuidade do cuidado após a hospitalização, com foco em suporte multidisciplinar e comunicação clara entre os envolvidos (Braz et al., 2020; Hervé et al., 2020; Costa et al., 2021; Gheno et al., 2021; Santos et al., 2022; Uchimura et al., 2023). Nessa perspectiva, destaca-se a importância da atuação coordenada entre os profissionais da equipe de saúde, assegurando que as orientações e o suporte ao paciente ocorram de forma integrada ao longo de todo o processo de transição (Barbosa et al., 2023). Ademais, a educação em saúde e o estímulo ao autogerenciamento são componentes essenciais para que os pacientes possam compreender e lidar com suas condições clínicas de forma autônoma, segura e consciente no ambiente domiciliar (Lima et al., 2018; Acosta et al., 2020; Aued et al., 2023).

Dentre os benefícios de uma transição de cuidados bem estruturada pode-se elencar: redução das taxas de reinternação, menores custos assistenciais, aumento da satisfação dos usuários, promoção do autocuidado, melhoria da qualidade da atenção à saúde, e até mesmo redução da mortalidade (Occelli et al., 2016). Esses benefícios são potencializados quando o processo envolve a comunicação entre os profissionais, planejamento de alta, educação em saúde, colaboração da equipe multiprofissional e articulação intersetorial (Berthelsen; Moller; Bunkenborg, 2023).

Estudos prévios de revisão têm descrito estratégias para a efetividade da transição do cuidado em contextos diversos, como entre pacientes adultos em geral (Gheno et al., 2021), idosos (Uchimura et al., 2023) e usuários de unidades de terapia intensiva (Hérve et al., 2020). Contudo, esses estudos abordam estratégias de maneira ampla e não se aprofundam especificamente nas tecnologias que apoiam esse processo.

Dessa forma, observa-se uma lacuna importante na literatura quanto ao mapeamento das tecnologias utilizadas na transição do cuidado hospitalar. Assim sendo, identificar quais tecnologias vêm sendo empregadas, em que contextos, com que finalidades e quais resultados têm sido obtidos é relevante e necessário para subsidiar a tomada de decisão e qualificar a assistência.

Nesse sentido, a realização de uma revisão de escopo torna-se, assim, uma estratégia pertinente, por permitir uma visão ampla, sistemática e atualizada sobre um tema em expansão, sem restringir-se à avaliação da efetividade de intervenções. Diante do exposto, este protocolo propõe a realização de uma revisão de escopo com o objetivo de mapear a literatura existente acerca das tecnologias utilizadas para a transição do cuidado na alta hospitalar de pacientes adultos.

A pergunta orientadora desta revisão é: quais são as tecnologias utilizadas para apoiar a transição do cuidado de pacientes adultos no momento da alta hospitalar, e quais são suas potencialidades e fragilidades?

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo conduzida de acordo com as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI) e com base no checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). A abordagem metodológica da revisão de escopo é recomendada quando se pretende mapear conceitos, identificar lacunas de conhecimento e sintetizar evidências disponíveis sobre determinado tema, contribuindo para ajustes em práticas clínicas, formulação de políticas públicas e direcionamento de futuras pesquisas (Peters et al., 2022).

A elaboração de um protocolo prévio como recomendado pelo JBI permite padronizar os procedimentos metodológicos e assegurar transparência, rigor metodológico e reprodutibilidade na condução do estudo (Peters et al., 2022). Este protocolo foi devidamente registrado na plataforma Open Science Framework (OSF), sob o código osf.io/8azg3, estando publicamente acessível, identificador - DOI: 10.17605/OSF.IO/8AZG3.

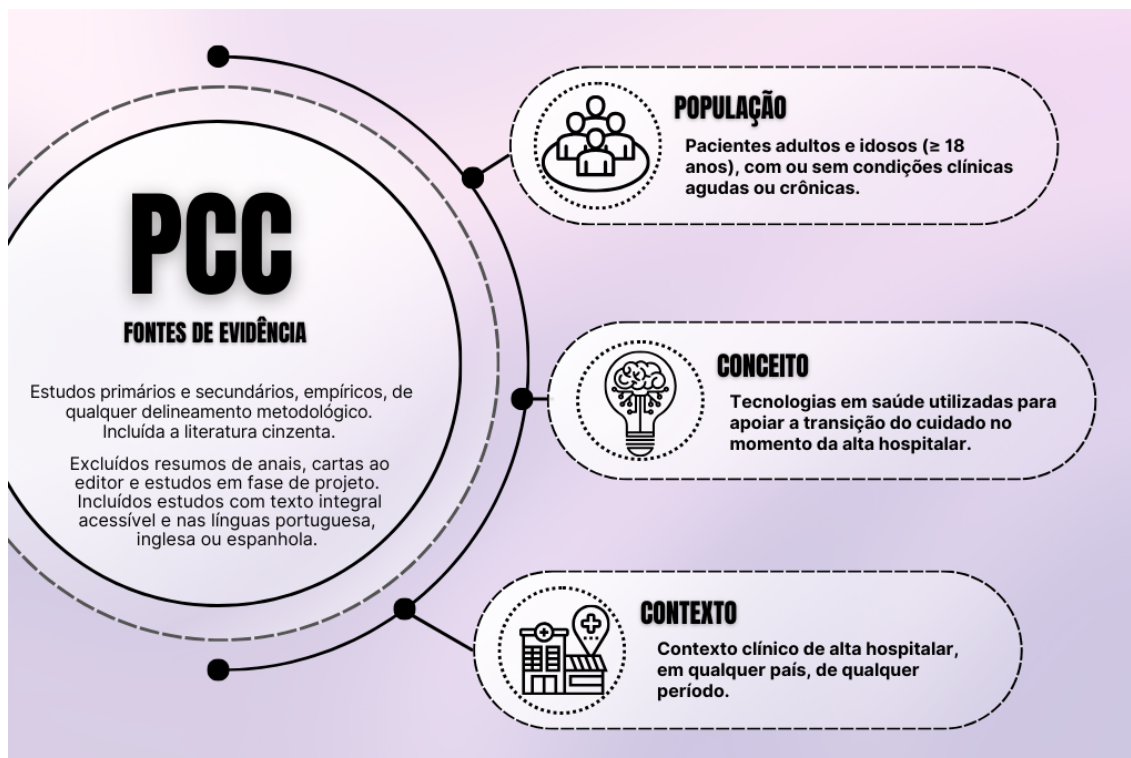
Para assegurar a originalidade e relevância da presente revisão, foi realizada uma busca preliminar nas principais bases de dados, a qual não identificou revisões de escopo ou sistemáticas publicadas ou em andamento que abordassem diretamente o mapeamento das tecnologias em saúde voltadas à transição do cuidado na alta hospitalar de adultos, reforçando a originalidade, relevância e pertinência do presente estudo.

Dessa forma, a condução desta revisão seguirá as etapas metodológicas propostas pelo JBI (Peters et al., 2022), envolvendo a definição dos critérios de elegibilidade, a elaboração da estratégia de busca, a seleção e extração dos dados, bem como a análise e apresentação dos resultados. Cada uma dessas etapas será detalhada a seguir, de modo a garantir transparência e rigor necessários à condução da revisão.

Definição dos critérios de elegibilidade

De acordo com a metodologia proposta pelo JBI, os critérios de elegibilidade desta revisão foram definidos com base na estratégia PCC (população, conceito e contexto) (Peters et al., 2022), conforme apresentado na figura 1, sendo definidos, respectivamente: pacientes adultos e idosos; tecnologias utilizadas para apoiar a transição do cuidado no momento da alta hospitalar; e contexto clínico de alta hospitalar. Com base nesse modelo, serão incluídas evidências primárias e secundárias, com abordagem empírica, independentemente do delineamento metodológico utilizado e do ano de publicação. Serão considerados artigos científicos originais, teses, dissertações, relatórios técnicos, documentos institucionais ou governamentais, desde que apresentem dados relacionados ao uso de tecnologias em saúde para apoiar a transição do cuidado no momento da alta hospitalar.

Figura 1 – Critérios de elegibilidade conforme estratégia PCC e fontes de evidência. Brasil, 2024



Fonte: laboração própria, 2024.

A população de interesse será composta por pacientes adultos e idosos, com idade igual ou superior a 18 anos, com ou sem condições clínicas agudas ou crônicas, que estejam inseridos no contexto clínico hospitalar. Serão incluídos estudos que abordem diretamente a utilização de tecnologias voltadas à continuidade do cuidado após a hospitalização, em qualquer nível de atenção subsequente.

Serão excluídos resumos publicados em anais de eventos, cartas ao editor, estudos em fase de projeto, artigos incompletos e outras produções que não disponibilizem o conteúdo integral para análise crítica. Os estudos excluídos após a leitura na íntegra serão listados e acompanhados de justificativa documentada, de forma a manter a transparência e a rastreabilidade do processo de seleção.

Estratégia de pesquisa e identificação dos estudos

A estratégia de pesquisa foi desenvolvida com base na estrutura PCC, conforme apresentado. Para qualificar e refinar a estratégia de busca, utilizou-se a ferramenta *Peer Review of Electronic Search Strategies* (PRESS), com a participação de um bibliotecário especializado em revisão sistemática.

A busca será realizada em três etapas, conforme metodologia recomendada pelo JBI (Peters *et al.*, 2022). Na primeira etapa, será feita uma pesquisa piloto nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed e CINAHL, com o objetivo de identificar descritores controlados e termos livres mais recorrentes nos títulos, resumos e nos campos de indexação dos artigos.

Na segunda etapa, será construída a estratégia de busca definitiva, com a combinação de termos controlados e não controlados, ajustada à sintaxe e aos recursos de cada base de dados. A busca será realizada nas seguintes bases: MEDLINE (via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Web of Science*, *Scopus*, CINAHL (via EBSCOhost); *Cochrane Library* e *Embase*.

A terceira etapa consistirá na análise das listas de referências dos estudos incluídos, com o objetivo de identificar publicações relevantes não captadas na busca

inicial. Paralelamente, será realizada a busca por literatura cinzenta em três fontes: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES (CTD) e o motor de busca *Mednar- Deep Web Search Engine*.

A combinação dos descritores e termos livres será baseada nos vocabulários Medical Subject Headings (MeSH), Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Emtree, conforme exemplificado na estratégia adaptada (Quadro 1). Não haverá delimitação temporal para a busca, e serão incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol, com texto completo disponível.

Quadro 1 – Estratégia de busca ajustada às especificidades da pesquisa. Brasil, 2024

Problema	Quais são as tecnologias utilizadas para apoiar a transição do cuidado de pacientes adultos no momento da alta hospitalar, e quais são suas potencialidades e fragilidades?		
	P (população)	C (conceito)	C (contexto)
Extração	Adultos	Transição do cuidado	Alta hospitalar
Conversão (termos controlados)	<i>Adult</i>	<i>Transitional care</i>	<i>Patient Discharge</i>
Combinação (termos livres)	<i>Adults</i> <i>Aged</i>	<i>Transitional Care;</i> <i>Home Transitions.</i>	<i>Patient Discharge</i>
Construção da estratégia	<i>Adults OR Aged</i>	<i>“Transitional care” OR</i> <i>“Transition care” OR</i> <i>“Home transition”</i>	<i>“Patient Discharge” OR</i> <i>“Discharge Planning”</i>
Expressão final de busca	<i>(adults OR aged) AND (“Transitional care” OR “transition care” OR “home transition”) AND (“patient discharge” OR “discharge planning”)</i>		

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Processo de seleção dos estudos

Uma vez que o processo de seleção dos estudos conduzido conforme diretrizes do JBI possui rigor metodológico e garante transparência, reprodutibilidade e minimização de vieses na condução da revisão (Peters *et al.*, 2022), serão adotadas ferramentas tecnológicas e procedimentos padronizados previamente discutidos com a equipe de pesquisadores.

Inicialmente, os resultados recuperados nas bases de dados serão exportados para o gerenciador de referências Zotero®, onde será feita a organização preliminar dos registros. A seguir, será utilizada a ferramenta *Systematic Review Accelerator* (<https://sr-accelerator.com/#/>) para realizar a identificação e remoção automatizada dos estudos duplicados, garantindo a otimização desta etapa.

Os registros únicos serão então importados para a plataforma Rayyan®, na qual será realizada a triagem dos estudos por título e resumo, de forma independente e cega por dois revisores, com base nos critérios previamente estabelecidos. Em caso de divergência na inclusão ou exclusão de qualquer estudo, será acionado um terceiro revisor para deliberação e tomada de decisão final.

Os estudos selecionados nessa primeira fase seguirão para a etapa de leitura na íntegra, mantendo-se o mesmo processo de avaliação independente e resolução de conflitos. Os critérios de inclusão e exclusão serão novamente aplicados com rigor para garantir a elegibilidade metodológica e temática dos estudos.

O processo completo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos será apresentado por meio de um fluxograma adaptado do PRISMA-ScR, conforme recomendações metodológicas para revisões de escopo.

Extração sistematizada dos dados

A extração dos dados será realizada de forma sistematizada por dois revisores, de maneira independente, utilizando planilhas *on-line* desenvolvidas no *Microsoft Excel*® 2023, previamente testadas em um estudo piloto para garantir a consistência e a adequação do instrumento. As divergências entre os revisores serão discutidas até o alcance do consenso, sendo a decisão final tomada com o apoio de um terceiro revisor, quando necessário.

O instrumento de extração foi elaborado com base na diretriz metodológica do JBI (Peters *et al.*, 2022), considerando o objetivo e pergunta de pesquisa da revisão, conforme exposto no quadro 3. O instrumento permitirá o registro padronizado das informações essenciais de cada estudo incluído, possibilitando análise abrangente e comparável entre as fontes.

Assim, serão coletadas as seguintes informações: autores, periódico e ano de publicação, país de realização, objetivo do estudo, delineamento metodológico, população/amostra, tecnologias identificadas e finalidade de uso no contexto da transição do cuidado, além das principais potencialidades e fragilidades apontadas. A extração poderá ser adaptada conforme necessidades identificadas no decorrer do processo de revisão, respeitando os princípios de flexibilidade e transparência preconizados pelo JBI (Peters *et al.*, 2022).

Quadro 3 – Instrumento de extração dos dados adaptado à investigação. Brasil, 2024

INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS	
Título da investigação Tecnologias para transição do cuidado na alta hospitalar de pacientes adultos: protocolo de uma revisão de escopo	
Questão de investigação Quais são as tecnologias utilizadas para apoiar a transição do cuidado de pacientes adultos no momento da alta hospitalar, e quais são suas potencialidades e fragilidades?	
Critérios de elegibilidade P – Pacientes adultos (≥ 18 anos), com ou sem condição clínica aguda ou crônica, no contexto hospitalar C – Tecnologias utilizadas na transição do cuidado, com foco em suas potencialidades e fragilidades C – Alta hospitalar em qualquer serviço de saúde, em qualquer país	
Identificação do estudo	
Base de dados	Nome da base de dados em que o estudo foi identificado
Título do estudo	Título completo do artigo ou documento
Autor(es)	Nome dos autores
Ano e país de publicação	Ano em que foi publicado e país onde foi conduzido
Tipo de estudo	Primário ou secundário
Objetivo do estudo	Objetivo principal declarado pelos autores
População e amostra	Descrição dos participantes
Método (desenho do estudo)	Desenho metodológico (qualitativo, quantitativo etc.)

Contexto	Local da intervenção
Resultados	
Tecnologia identificada	Nome ou tipo da tecnologia analisada
Finalidade da tecnologia	Aplicação principal da tecnologia na transição do cuidado
Potencialidades da tecnologia	Vantagens, benefícios e impactos positivos identificados
Fragilidades da tecnologia	Limitações, barreiras ou dificuldades relatadas

Fonte: elaboração própria, 2024.

3. Resultados e Discussão

A apresentação e análise dos dados da revisão serão conduzidas de forma narrativa e descritiva, articulando os achados com o referencial teórico e evidências disponíveis na literatura científica atual. As informações extraídas serão organizadas em quadros, tabelas e/ou esquemas gráficos, conforme a natureza e recorrência dos dados identificados, de modo a facilitar a visualização dos principais elementos relacionados às tecnologias empregadas na transição do cuidado na alta hospitalar.

Os resultados serão agrupados por categorias emergentes, de acordo com os objetivos da revisão, como tipo de tecnologia identificada, finalidade de uso, aplicabilidade no processo de alta, bem como as potencialidades e fragilidades identificadas. Também será realizada uma análise crítica sobre os contextos de implementação, população-alvo e impactos sobre a continuidade do cuidado.

O processo de discussão será ancorado em princípios de rigor e confiabilidade científica, observando os pilares da exaustividade (cobertura ampla dos dados disponíveis), representatividade (congruência com o universo investigado), homogeneidade (consistência interna dos achados) e pertinência dos resultados (relação com a pergunta de pesquisa e objetivos do estudo).

4. Conclusão

Considerando os desafios relacionados à transição do cuidado no momento da alta hospitalar, especialmente entre pacientes adultos, o mapeamento e a síntese das tecnologias utilizadas nesse processo mostram-se importantes e necessários para subsidiar práticas profissionais mais seguras, qualificadas e integrais, contribuindo para a continuidade dos cuidados nos diversos pontos da rede de atenção. Nesse sentido, ao sistematizar as evidências disponíveis, a revisão pode apoiar a implementação de estratégias mais propositivas de transição do cuidado, que promovam a comunicação entre equipes, a preparação do paciente e o fortalecimento do cuidado colaborativo entre serviços e níveis de atenção. Além disso, permite identificar lacunas no conhecimento científico, orientando futuras pesquisas e impulsionando o desenvolvimento de tecnologias mais aderentes às reais necessidades dos serviços de saúde e dos usuários.

Dessa forma, acredita-se que os achados desta revisão possam fomentar a adoção de estratégias inovadoras, capazes de minimizar a fragmentação do cuidado, favorecer a continuidade assistencial e contribuir para melhores desfechos clínicos e maior satisfação dos usuários. Também se espera que os resultados estimulem a formulação de novas perguntas de pesquisa, bem como subsidiem revisões sistemáticas voltadas à avaliação da efetividade dessas intervenções.

Por fim, espera-se que os resultados desta revisão de escopo contribuam para fortalecer a tomada de decisão baseada em evidências entre profissionais da saúde, gestores e formuladores de políticas públicas, promovendo uma assistência mais integrada, segura e centrada nas necessidades do paciente.

Referências

ACOSTA, Aline Marques et al. Transição do cuidado de pacientes com doenças crônicas na alta da emergência para o domicílio. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 41, p. e20190155, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190155>. Acesso em 20 mar 2024.

ACOSTA, Aline Marques et al. Transição e continuidade do cuidado após alta hospitalar de sobreviventes da COVID-19. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 57, p. e20230083, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KphDqNNBH6zYY3nKYSpjgbk/?lang=pt>. Acesso em: 1 de fevereiro 2024.

AUED, Gisele Knop et al. Transição do cuidado à mulher no período puerperal na alta hospitalar. **Esc. Anna Nery**, v. 27, p. e20220396, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0396pt>. Acesso em 20 mar 2024.

BARBOSA, Sara Maria; ZACHARIAS, Fabiana Costa Machado; SCHÖNHOLZER, Tatiele Estefâni; CARLOS, Diene Monique; PIRES, Maria Estela Lacerda; VALENTE, Silvia Helena,

FABRIZ, Luciana Aparecida, PINTO, Ione Carvalho. Planejamento de alta hospitalar na transição do cuidado de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 76, p. e20220772, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0772pt>. Acesso em 06 mar 2024.

BELGA, Stephanie Marques Moura Franco; JORGE, Alzira de Oliveira; SILVA, Kênia Lara. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 551-570, 2022. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/6731>. Acesso em: 1 de fevereiro 2024.

BERNARDINO, Elizabeth et al. Cuidados de transição: análise do conceito na gestão da alta hospitalar. **Esc. Anna Nery**, v. 26, p. e20200435, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/jrPCm5ktvgDrkf3cKhFkH7R/>. Acesso em: 1 de fevereiro 2024.

BERTHELSEN, Connie; MØLLER, Nicoline; BUNKENBORG, Gitte. Transitional care model for older adults with multiple chronic conditions: An evaluation of benefits utilising an umbrella review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 33, n. 2, p. 481-496, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.16913>. Acesso em 21 mar 2024.

BRAZ, Priscilla Gonçalves de Castro Gomes; VILA, Vanessa da Silva Carvalho; NEVES, Heliny Carneiro Cunha. Estratégias para o gerenciamento de casos no

cuidado transicional em serviços de emergência: scoping review. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, p. e20190506, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tHQgh8PqLnZxzQ7ZpV9XVps/?lang=pt>. Acesso em 20 fev 2024.

COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da; PEREZ, Esperanza I. Ballesteros; CIOSAK, Suely Itsuko. Práticas da enfermeira hospitalar para a continuidade do cuidado na atenção primária: um estudo exploratório. **Texto Contexto-Enferm.**, v. 30, p. 20200401, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/5QbqsjFsr6wWsYcwsZD3cXc/?lang=pt>. Acesso em 24 fev 2024.

GHENO, Jocielle; WEIS, Alísia Helena. Transição do cuidado na alta hospitalar de pacientes adultos: revisão integrativa de literatura. **Texto Contexto-Enferm.**, Florianópolis, v. 30, e20210030, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/PRfFcD6nPYGQ4WLPbsNoMbc>. Acesso em: 1 de fevereiro 2024.

HERVÉ, Michele Elisa Weschenfelder; ZUCATTI, Paula Buchs; LIMA, Maria Alice Dias Da Silva. Transição do cuidado na alta da Unidade de Terapia Intensiva: revisão de escopo. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v. 28, p. e3325, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4008.3325>. Acesso 10 abr 2024.

LIMA, Maria Alice Dias da Silva et al. Estratégias de transição de cuidados nos países latino-americanos: uma revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 39, p. e20180119, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180119>. Acesso em 06 mar 2024.

MENDES, Eugênio Vilaça. **Desafios do SUS**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2019.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina; BACKES, Vânia Marli Schubert; COLOMÉ, Clara Leonida Marques; CERATTI, Rodrigo do Nascimento; FERRAZ, Fabiane. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enf.**, v. 13, p. 344-352, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/D73Y67WhnhmbtqqX58czmzL/>. Acesso 19 fev 2024.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh; SOÁREZ, Patricia Coelho De. A Avaliação das Tecnologias em Saúde: origem, desenvolvimento e desafios atuais. Panorama internacional e Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, p. e00006820, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/6p3SzRQKCpcR678Btk5xVyQ/>. Acesso em 05 fev 2024.

OCCELLI, Pauline; TOUZET, Sandrine; RABILLOUD, Muriel. Impact of a transition nurse program on the prevention of thirty-day hospital readmissions of elderly patients discharged from short-stay units: study protocol of the PROUST stepped-wedge cluster randomised trial. **BMC geriatrics**, v. 16, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-016-0233-2>. Acesso 05 mar 2024.

PEITER, Caroline Cechinel et al. Continuidade e transição do cuidado de crianças com condições crônicas: uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e559101019043-e559101019043, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19043>. Acesso em 18 fev 2024.

PETERS, Micah DJ et al. Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. **JBI evidence synthesis**, v. 20, n. 4, p. 953-968, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11124/jbies-21-00242>. Acesso em 01 abr 2024.

SANTOS, Mariana Martins dos et al. Transição do cuidado da atenção terciária para a atenção primária: Revisão integrativa da literatura. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, p. 8173-8182, 2022. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2610>. Acesso em 01 mar 2024.

SILVA, Naélia Vidal de Negreiros da et al. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Ciênc.Saúde Colet.**, v. 24, n. 2, p. 589-602, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RG9dKm34fMFyLFXpQswv7Rv/abstract/?lang=pt>. Acesso m 10 fev 2024.

TEIXEIRA, Elizabeth. Tecnologias em Enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 598-600, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/12470>. Acesso em 15 fev 2024.

TOMAZELA, Marina; VALENTE, Silvia Helena; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; BULGARELLI, Alexandre Fávero; FABRIZ, Luciana Aparecida; ZACHARIAS, Fabiana Costa Machado; PINTO, Ione Carvalho. Transição do cuidado de pessoas idosas do hospital para casa. **Acta Paul Enferm**, v. 36, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/wNZTgVYhhXHZ4FXN7qVRYqf/>. Acesso 20 fev 2024.

UCHIMURA, Liza Yurie Teruya; FIGUEIRÓ, Mabel Fernandes; SILVA, Denila Bueno; PAIVA, Laís Komatsu de; CHRISPIM, Pedro Paulo Magalhães; YONEKURA, Tatiana. Evidências de efetividade dos cuidados de transição em idosos após internação hospitalar: uma revisão sistemática rápida. **Rev Panam Salud Pública**, v. 47, p. e143, 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58241>. Acesso em 05 abr 2024.

VASCONCELOS, Mayara Nascimento; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; SOUSA, George Jó Bezerra; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Avanços e desafios das políticas públicas de gestão das tecnologias em saúde nas américas: scoping review. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/58609>. Acesso em: 08 fev 2024.