

Cochrane Corner – Fatores que influenciam a implementação de hospitalização domiciliária por alta precoce e para prevenção da hospitalização: uma síntese de estudos qualitativos.

Andreia Silva Costa ¹

 orcid.org/0000-0002-2727-4402

David de Sousa Louira ²

 orcid.org/0000-0002-2700-4365

Adriana Henriques ³

 orcid.org/0000-0003-0288-6653

António Vaz Carneiro ⁴

 orcid.org/0000-0002-2783-0544

¹ Doutoramento. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa. Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), Faculdade de Medicina de Lisboa, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

² Mestrado. Doutorando em Enfermagem, Universidade de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa. Hospital Dona Estefânia, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal.

³ Doutoramento. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa. Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), Faculdade de Medicina de Lisboa, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

⁴ Doutoramento. Instituto de Saúde Baseada na Evidência, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Corresponding author:

Andreia Silva Costa

E-mail: andrea.costa@esel.pt

Recebido: 31 Dez 2024

Cochrane Corner - Factors influencing the implementation of early discharge hospital at home and admission avoidance hospital at home: a qualitative evidence synthesis

Resumo

A hospitalização domiciliária é uma área em expansão e que configura uma opção de prestação de cuidados custo-efetiva face à hospitalização convencional. Esta revisão sistemática Cochrane incluiu 52 estudos qualitativos e com métodos mistos, distribuídos entre 13 países, e com perspetivas multissetoriais sobre os fatores que podem influenciar a implementação de hospitalização domiciliária, os quais foram divididos em quatro categorias, desde a sua conceção até à sua sustentabilidade. Embora alguns estudos apresentem limitações metodológicas consideráveis, a revisão conclui, de forma sólida, que a implementação de hospitalização domiciliária requer o desenvolvimento antecipado de políticas, envolvimento de atores, processos de admissão eficientes e profissionais competentes para implementar um cuidado seguro e centrado na pessoa. Releva-se a necessidade de investigação futura nesta área, nomeadamente em países em desenvolvimento e com o envolvimento de utentes e cuidadores.

Palavras-chave

Hospitalização; Alta do paciente; Serviços de Assistência Hospitalar no Domicílio; Revisão sistemática.

Abstract

Hospital at home is a growing field and a cost-effective care option compared to conventional hospitalization. This Cochrane systematic review included 52 qualitative and mixed methods studies from 13 countries and a multi-sectoral perspective on the factors that may influence the implementation of hospital at home, which were divided in four categories, from conception to sustainability. Although some studies have significant methodological limitations, the review strongly concludes that the implementation of hospital at home programs requires early policy development, stakeholder involvement, efficient admission processes and competent professionals to implement safe, person-centered care. The review highlights the need for future research in this area, particularly in developing countries and with the involvement of users and carers.

Keywords

Hospitalization; Patient discharge; Home Care Services, Hospital-Based; Systematic review.

Como citar este artigo: Costa AS, Louira DS, Henriques A, Carneiro AV. Cochrane Corner – Fatores que influenciam a implementação de hospitalização domiciliária por alta precoce e para prevenção da hospitalização: uma síntese de estudos qualitativos. *Pensar Enf* [Internet]. 2024 Dec; 28(1): 124-127. Available from: <https://doi.org/10.71861/pensarenf.v28i1.413>



Questão Clínica: Quais são os fatores que influenciam a implementação de hospitalização domiciliária devido a alta precoce ou para prevenir a hospitalização?

Os conteúdos que se seguem e que procuram responder à questão clínica acima identificada são o reflexo da tradução de uma revisão Cochrane, a qual foi elaborada por Wallis e colaboradores (1).

Objetivos

O objetivo principal do artigo é identificar, avaliar e sintetizar a evidência proveniente de estudos qualitativos sobre os fatores que influenciam a implementação de hospitalização domiciliária – quer por alta precoce, quer para prevenir a hospitalização – na perspetiva dos vários envolvidos, desde os decisores políticos, aos gestores dos serviços de saúde, profissionais de saúde, utentes e cuidadores.

Tipo e descrição do estudo

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura de evidência qualitativa, a qual procurou identificar estudos qualitativos e de métodos mistos focados nas experiências, atitudes e/ou perspetivas de diferentes atores envolvidos na implementação ou manutenção de serviços de hospitalização domiciliária. Constituiu-se como critério de inclusão nesta revisão a existência de métodos de colheita e análise de dados de índole qualitativa nos artigos a selecionar – como, por exemplo, grupos focais e entrevistas.

Os estudos foram identificados a partir de uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, Global Index Medicus e Scopus, sem restrição temporal nem de idioma, até ao dia 17 de novembro de 2022. As referências dos artigos e as suas citações foram triadas face à sua conformidade com os critérios de inclusão para identificar estudos adicionais.

A seleção dos artigos, extração das características e dos componentes das intervenções, bem como a avaliação das limitações metodológicas dos estudos – utilizando a ferramenta Critical Appraisal Skills Checklist (CASP) – e do grau de fiabilidade dos resultados – utilizando a ferramenta GRADE-CERQual (Confidence in the Evidence from Reviews of Qualitative Research) – foi levada a cabo por dois autores, de forma independente. Os dados foram analisados através de um processo de síntese temática, no qual se identificaram fatores influenciadores da implementação de hospitalização domiciliária.

Resultados

A partir dos 7535 registos identificados na pesquisa em base de dados e de um adicional identificado na pesquisa de citações, foram incluídos 52 estudos qualitativos que exploravam a implementação de serviços de hospitalização domiciliária. Destes, 31 mencionavam programas de hospitalização domiciliária em contexto de alta precoce, 16 referiam-se a contextos de prevenção da hospitalização e cinco apresentavam uma natureza mista. Os estudos distribuíram-se entre 13 países e consideraram perspetivas de 662 profissionais de saúde (clínicos e gestores), oito administradores e financiadores, 900 utentes e 417 cuidadores. Na sua globalidade, cerca de 40 estudos apresentaram limitações metodológicas minor, enquanto 12 demonstraram limitações metodológicas significativas, nomeadamente quanto aos métodos de colheita (p.e. instrumento

não divulgado) e análise dos dados (p.e. dados insuficientes para suportar os resultados), bem como à ausência de autorização de uma comissão de ética.

A síntese dos resultados descreveu 12 fatores que influenciam a implementação de programas de hospitalização domiciliária, dos quais dez foram classificados com alta fiabilidade e dois com moderada fiabilidade. Estes fatores foram organizados em quatro temas: [1] desenvolvimento de sistemas e diálogo com envolvimento dos atores antes da implementação; [2] processos, recursos e competências necessárias para uma implementação segura e efetiva; [3] aceitabilidade da intervenção e impacto nos cuidadores; [4] sustentabilidade dos serviços.

Conclusões

A implementação de hospitalização domiciliária em contexto de alta precoce ou de prevenção da hospitalização requer o desenvolvimento antecipado de políticas, envolvimento de atores, processos de admissão eficientes, comunicação efetiva e profissionais competentes para implementar, de forma segura e efetiva, um cuidado centrado na pessoa neste contexto. Desta forma, será possível almejar a aceitabilidade desta intervenção pelos profissionais que referenciam os utentes para estes programas e, também, assegurar a sua sustentabilidade.

Os resultados da presente revisão apresentam limitações, nomeadamente associadas: ao facto de a maioria dos estudos ser proveniente de países desenvolvidos, o que poderá afetar a aplicabilidade destes resultados em países em desenvolvimento; à necessidade de maior informação sobre a intervenção em alguns estudos, em concreto relativamente à composição das equipas profissionais dos serviços e dos papéis desempenhados pelas mesmas.

A investigação futura nesta temática deverá focar-se em perceber a implementação de programas de hospitalização domiciliária em países em desenvolvimento, bem como na consideração de perspetivas de atores no espectro governamental e societal. A exploração do potencial impacto negativo que a hospitalização domiciliária pode ter para os cuidadores, especialmente quanto esta é implementada para prevenir a hospitalização, deve ser igualmente uma prioridade, uma vez que esta poderá ser uma opção para gerir o recurso exacerbado aos serviços de urgência.

Comentário

A presente revisão Cochrane desenvolvida por Wallis e colaboradores (1) vem sublinhar um conjunto de fatores importantes para o desenvolvimento da hospitalização domiciliária enquanto estratégia promotora da integração de cuidados. Embora alguns estudos incluídos na revisão apresentem limitações metodológicas significativas, a sua grande maioria permite gerar conclusões robustas relativamente aos fatores que podem influenciar a implementação da hospitalização domiciliária. Neste sentido, é igualmente de relevar a importância atribuída na revisão à multidisciplinaridade dos atores envolvidos nestes programas, o que se reveste de especial pertinência num momento em que a comunidade científica se depara com a necessidade de fomentar o patient and public involvement (2). Efetivamente, a hospitalização domiciliária tem-se afirmado como uma área em expansão que procura responder, de forma custo-efetiva e humanizada, aos desafios associados ao incremento das

doenças não-transmissíveis e à necessidade de um cuidado transicional competente (3,4). Neste contexto, a evidência refere que a hospitalização domiciliária pode ser uma estratégia promotora de respostas integradas aos utentes que se movimentam no continuum de cuidados entre o domicílio, a comunidade e o hospital, melhorando a sua capacitação, empoderando-os para a tomada de decisão e reduzindo a probabilidade de complicações (5–7).

Embora se afirme como uma temática com aplicabilidade relativamente recente, existem outros estudos secundários com foco neste fenómeno. Chen e colaboradores, que realizaram uma revisão sistemática da literatura sobre os fatores facilitadores e dificultadores da hospitalização domiciliária como metodologia de cuidado transicional, identificaram a necessidade de estabelecer parcerias com os utentes e cuidadores para a auto-gestão, bem como de dotar os programas de hospitalização domiciliária de abordagens promotoras da transição segura entre o hospital e o domicílio (8). Por outro lado, Lin e colaboradores encontraram, numa revisão sistemática da literatura com meta-análise, evidência de que a hospitalização domiciliária enquanto resposta para a alta precoce em pessoas idosas pode estar associada a uma diminuição da mortalidade e duração do tratamento, embora o impacto nas taxas de readmissão e no estado psíquico dos utentes seja inconclusivo (9). Os resultados da presente revisão enquadram-se nas conclusões já versadas na evidência científica, acrescentando contributos relevantes para a implementação de programas de hospitalização domiciliária.

Em Portugal, a hospitalização domiciliária encontra-se a dar passos importantes para o seu desenvolvimento à medida que cada vez mais equipas são implementadas. Embora seja considerada como uma metodologia inovadora de prestação de cuidados (10), que pode assumir-se como uma solução eficaz para responder à pressão elevada existente sobre o sistema de saúde, são necessárias ações adicionais para conceber programas com a participação dos utentes e dos cuidadores, bem como com inclusão de tecnologia, e para dotar as equipas de recursos humanos e materiais adequados para o desempenho seguro e efetivo das suas funções.

Implicações Clínicas

Os resultados da presente revisão permitirão o desenvolvimento de programas de hospitalização domiciliária com foco no utente e no cuidador e envolvendo, desde o seu desenho, atores de várias áreas disciplinares com potencial de contribuir positivamente para a sua eficácia, adaptação contextual e para o desenvolvimento sustentável. Futura investigação deverá privilegiar desenhos que coloquem os utentes e os cuidadores no seu centro, procurando desocultar as suas perceções e promover o seu envolvimento na conceção destes programas. Impõe-se uma reflexão multissetorial, com envolvimento da academia, clínica, investigação, decisores e sociedade em geral sobre as oportunidades que a hospitalização domiciliária desvenda na era da saúde 5.0., nomeadamente quanto à inclusão da tecnologia nos cuidados de saúde.

Contribuições autorais

Adriana Henriques definiu a estrutura de acordo com orientações Cochrane. Todos colaboraram na redação e revisão do manuscrito concordaram com a versão final.

Conflitos de interesse

Nenhum conflito de interesse foi declarado pelos autores.

Fontes de apoio / Financiamento

Não há financiadores a relatar para esta submissão.

Bibliografia

- Wallis JA, Shepperd S, Makela P, Han JX, Tripp EM, Gearon E, et al. Factors influencing the implementation of early discharge hospital at home and admission avoidance hospital at home: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst [Internet]*. 2024 [cited 2024 Dez 30]; 3 (3): CD014765. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38438114/>
- Vinnicombe S, Bianchim MS, Noyes J. A review of reviews exploring patient and public involvement in population health research and development of tools containing best practice guidance. *BMC Public Health [Internet]*. 2023 [cited 2024 Dez 30]; 23 (1): 1271. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15937-9>
- Pinheiro C, Pires C, Romeiro J, Ramos S, Charepe Z. The experience of children and family in pediatric home hospitalization: A systematic review of qualitative evidence. *J Pediatr Nurs [Internet]*. 2024 [cited 2024 Dez 30]; (78): e124–32. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.06.027>
- Falvey JR, Murphy TE, Gill TM, Stevens-Lapsley JE, Ferrante LE. Home health rehabilitation utilization among medicare beneficiaries following critical illness. *J Am Geriatr Soc [Internet]*. 2020 [cited 2024 Dez 30]; 68 (7): 1512–1519. Disponível em: <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.16412>
- Shepperd S, Craddock-Bamford A, Butler CC, Ellis G, Godfrey M, Gray A, et al. Hospital at home admission avoidance with comprehensive geriatric assessment to maintain living at home for people aged 65 years and over: a RCT. *Health Soc Care Deliv Res [Internet]*. 2022 [cited 2024 Dez 30]; 10 (2): 1-124. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK577408/>
- Lin L, Fang Y, Wei Y, Huang F, Zheng J, Xiao H. The effects of a nurse-led discharge planning on the health outcomes of colorectal cancer patients with stomas: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud [Internet]*. 2024 [cited 2024 Dez 30]; (155): 104769. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104769>
- Wallis JA, Gearon E, Naylor JM, Young K, Zayontz S, Risbey P, et al. Barriers, enablers and acceptability of home-based care following elective total knee or hip replacement at a private hospital: a qualitative study of patient and caregiver perspectives. *PLoS One. [Internet]*. 2022 [cited 2024 Dez 30]; 17 (8): e0273405. Disponível em: [10.1371/journal.pone.0273405](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273405)
- Chen L, Xiao LD, Chamberlain D, Newman P. Enablers and barriers in hospital-to-home transitional care for stroke survivors and caregivers: a systematic review. *J Clin Nurs [Internet]*. 2021 [cited 2024 Dez 30]; 30(19-20): 2786-2807. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.15807>
- Lin L, Cheng M, Guo Y, Cao X, Tang W, Xu X, et al. Early discharge hospital at home as alternative to routine hospital

care for older people: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med* [Internet]. 2024 [cited 2024 Dez 30]; 22(1):250. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03463-3>

10. Direção-Geral da Saúde. Norma nº 020/2018 Hospitalização domiciliária em idade adulta [Internet]. Lisboa: DGS; 2018 [cited 2024 Dez 30]. Disponível em: <https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/10/hospitalizacao-domiciliaria-em-idade-adulta.pdf>