

Artigo Original

Panorama das publicações científicas sobre alta ambulatorial: uma análise bibliométrica

Overview of scientific publications on outpatient discharge: a bibliometric analysis

Alane Melissa de Araújo Rodrigues¹, Wemerson Gleiton de Moura Ferreira¹, Karolinne Souza Monteiro¹, Gentil Gomes da Fonseca Filho¹

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Brasil.

RESUMO

Introdução: Com a especialização do cuidado, os pacientes enfrentam barreiras assistenciais da internação à alta. Apesar da relevância desta temática para as práticas seguras e melhoria dos cuidados, esse tema é pouco explorado na literatura científica. **Objetivo:** Avaliar o panorama das publicações científicas relacionadas à alta ambulatorial. **Metodologia:** Revisão bibliométrica, quantitativa e descritiva, elaborado conforme o checklist Preferred Reporting Items for Bibliometric Analysis (PRIBA). A pesquisa foi realizada na Web of Science, considerando artigos completos em qualquer idioma ou período que abordassem direta ou indiretamente a alta ambulatorial. Os artigos foram importados para o software Rayyan. Os dados foram extraídos e organizados em uma planilha no Excel (versão Microsoft 2019). **Resultados:** Identificou-se 7.217 artigos, dos quais 23 atenderam aos critérios de elegibilidade. A maioria foi publicada nos últimos anos (34,7%), com predominância dos EUA e Inglaterra (30,4% cada). Os estudos qualitativos representaram 21,7%, e a Medicina foi a área mais abordada (56,5%). Os artigos exploraram o mapeamento de evidências, eficácia e barreiras da alta, perspectiva de profissionais e pacientes e recomendações para a transição do cuidado. **Conclusão:** As produções científicas sobre a alta ambulatorial têm crescido, mas ainda é incipiente. Estudos adicionais podem ampliar e diversificar as investigações nesse campo.

Palavras-chave: Alta do paciente. Assistência ambulatorial. Bibliometria.

ABSTRACT

Introduction: With the specialization of care, patients face care barriers from hospitalization to discharge. Despite the relevance of this topic for safe practices and improvement of care, this topic is little explored in the scientific literature. **Objective:** To evaluate the panorama of scientific publications related to outpatient discharge. **Methodology:** Bibliometric, quantitative and descriptive review, prepared according to the Preferred Reporting Items for Bibliometric Analysis (PRIBA) checklist. The search was carried out in the Web of Science, considering full articles in any language or period that directly or indirectly addressed outpatient discharge. The articles were imported into the Rayyan software. The data were extracted and organized in an Excel spreadsheet (Microsoft 2019 version). **Results:** A total of 7,217 articles were identified, of which 23 met the eligibility criteria. Most were published in recent years (34.7%), with a predominance of the USA and England (30.4% each). Qualitative studies accounted for 21.7%, and Medicine was the most addressed area (56.5%). The articles explored the mapping of evidence, effectiveness and barriers to discharge, perspectives of professionals and patients, and recommendations for care transition. **Conclusion:** Scientific production on outpatient discharge has grown, but is still incipient. Additional studies can broaden and diversify research in this field.

Keywords: Patient discharge. Ambulatory care. Bibliometrics.

Autor(a) para correspondência: Gentil Gomes da Fonseca Filho – gentil.fonseca@ufrn.br

Conflito de interesses: Os(As) autores(as) declaram que não há conflito de interesses.

Submetido em 31/03/2025 | Aceito em 08/12/2025 | Publicado em 30/12/2025

DOI: 10.36517/rfsf.v12i2.95381



INTRODUÇÃO

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) configuram um conjunto de organizações que prestam ações e serviços com vistas à integralidade do cuidado, assumindo o compromisso de oferecer assistência contínua e integral a toda população⁷. Com o objetivo de realizar a conexão entre os níveis de assistência para estabelecer a continuidade do cuidado, conforme preconizado pela Lei Orgânica da Saúde, o funcionamento efetivo da RAS oportuniza o acesso a uma assistência de qualidade, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) para desempenhar um papel significativo na reabilitação de pacientes, bem como na oferta de serviços especializados que atendem às necessidades específicas de diferentes condições de saúde para promover a recuperação e reintegração social²⁹.

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) configuram um conjunto de organizações que prestam ações e serviços com vistas à integralidade do cuidado, assumindo o compromisso de oferecer assistência contínua e integral a toda população⁷. Com o objetivo de realizar a conexão entre os níveis de assistência para estabelecer a continuidade do cuidado, conforme preconizado pela Lei Orgânica da Saúde, o funcionamento efetivo da RAS oportuniza o acesso a uma assistência de qualidade, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) para desempenhar um papel significativo na reabilitação de pacientes, bem como na oferta de serviços especializados que atendem às necessidades específicas de diferentes condições de saúde para promover a recuperação e reintegração social²⁹.

No Brasil, o atendimento ambulatorial está integrado como um componente estratégico das RAS. Esse atendimento, caracterizado por acontecer em um ambiente que fornece uma modalidade de assistência destinada a pacientes em regime de não internação³⁷, desempenha uma função primordial que integra a atenção secundária e se destaca por sua densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, abrangendo não apenas o atendimento multiprofissional especializado, mas também o apoio diagnóstico e terapêutico^{23,13}.

Nesse contexto, a transição de cuidados emerge como um componente central para a continuidade da atenção dentro das RAS. Compreendida como um conjunto de ações destinadas a garantir a continuidade dos serviços de saúde durante a transferência do indivíduo entre os diferentes níveis de atenção, essa transição é um processo dinâmico e complexo³³. Independentemente de ocorrer na atenção primária, secundária ou terciária, trata-se de um momento delicado e importante para o paciente, uma vez que representa a passagem do cuidado profissional para o automanejo¹⁵.

Nesse processo, a equipe multiprofissional agrega inúmeras melhorias. Tendo em vista que o cuidado se tornou mais especializado, é evidente que os pacientes atravessam diversas barreiras de assistência que vão desde a internação até a alta hospitalar ou ambulatorial. É estimado que 80% dos eventos graves que acontecem nesse percurso sejam resultados de falhas de comunicação entre os profissionais durante essa trajetória¹⁴. Sendo assim, o processo de alta é uma etapa considerada importante na transição desse cuidado.

Apesar de não ser o único momento para promover a educação em saúde, a alta é uma fase crítica e essencial para resumir os procedimentos realizados e recomendar um plano de seguimento, garantindo que o indivíduo e seus cuidadores estejam devidamente preparados para o manejo das condições de saúde no contexto domiciliar³⁶.

Todavia, observa-se que o momento da alta pode representar uma fase de maior vulnerabilidade, sobretudo para pacientes que apresentam múltiplas comorbidades. A complexidade no planejamento da alta aumenta nestes casos, visto que é influenciada por fatores como o nível de dependência, as demandas específicas do paciente, a disponibilidade de uma rede de apoio, o acesso a serviços de saúde complementares e a própria Atenção Primária à Saúde (APS)²⁶.

Para minimizar erros, espera-se que as instituições de saúde estabeleçam sistemas que assegurem a entrega de todas as informações indispensáveis ao tratamento do paciente no momento da alta. Nesse cenário, destacam-se preocupações relacionadas à qualidade da assistência prestada, à continuidade do cuidado e à redução de reinternações potencialmente evitáveis¹⁴. Pesquisa sobre reinternações com grupos de pacientes com doenças crônicas que receberam cuidados de transição no momento da alta evidenciou que esses pacientes apresentaram um risco 25% menor de readmissão em 30 dias¹⁶.

Apesar da relevância desta temática para fortalecimento das práticas seguras, para melhoria da gestão do sistema público de saúde e para o avanço da qualidade dos cuidados neste âmbito, esse ainda é um tema pouco explorado na literatura científica. A maior parte dos estudos concentra-se na alta hospitalar ou no acompanhamento de pacientes em outros regimes assistenciais^{5,24}. Essa lacuna dificulta a compreensão dos aspectos que envolvem a alta ambulatorial, incluindo os desafios enfrentados por pacientes e profissionais, bem como a formulação de estratégias eficazes para promover a continuidade do cuidado e reduzir complicações ou readmissões.

Com o intuito de compreender o comportamento das publicações e as tendências relacionadas a esse tema, o objetivo deste estudo é avaliar o panorama das publicações científicas relacionadas à alta ambulatorial.

MÉTODOS

Caracterização da pesquisa

Trata-se de uma revisão bibliométrica da literatura de natureza quantitativa com cunho descritivo. A bibliometria é uma técnica quantitativa de análise de artigos, cujo principal objetivo é examinar a produção científica sobre um determinado tema e disseminar publicações, destacando o desenvolvimento da ciência e o impacto das produções científicas no cenário estudado¹¹. Para essa revisão foi utilizado o *Preferred Reporting Items for Bibliometric Analysis* (PRIBA)²¹.

Seleção da base de dados

Para garantir a abrangência e a relevância das buscas, a base de dados selecionada foi a *Web of Science* (WoS), reconhecida por sua ampla cobertura de publicações científicas e por disponibilizar ferramentas robustas para análise bibliométrica. A escolha pela WoS se deu pela sua capacidade de gerar indicadores consistentes e padronizados sobre autoria, áreas temáticas, instituições e países, o que favorece análises comparativas em revisões como essa.

Estratégia de busca

Uma análise preliminar da literatura foi feita para identificar os termos mais recorrentes e representativos do tema em questão. A partir disso, foram especificadas palavras-chave principais e termos relacionados, utilizando o operador booleano OR para construir planejamentos estratégicos que maximizassem os estudos relevantes. As palavras-chave utilizadas nesta pesquisa foram: “Outpatient discharge”, “Discharge from rehabilitation”, “Discharge from physiotherapy”, “Patient discharge”, “Safe discharge”, “Discharge decision”, “Discharge criteria-based”, “Safe outpatient discharge” e “Discharge planning”.

Não foram utilizados filtros como idioma, tipo de estudo ou período de recorte temporal para selecionar os artigos coletados, tendo em vista que o principal intuito desta pesquisa é analisar o panorama das publicações a respeito da alta ambulatorial independentemente dessas variáveis.

Critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão foram considerados artigos disponíveis em texto completo, em qualquer idioma e/ou período de tempo que abordassem direta ou indiretamente a alta à nível ambulatorial, tema central da pesquisa.

Já os critérios de exclusão envolveram duplicatas, artigos que abordassem a alta a nível primário (unidade básica de saúde) ou terciário (hospital, unidade de terapia intensiva ou departamento de emergência) e estudos que, após a triagem inicial, revelaram não atender aos objetivos ou não apresentaram dados completos que agregassem à pesquisa.

Coleta e organização dos dados para a análise bibliométrica

Os artigos encontrados foram exportados diretamente da base de dados da *Web of Science*, contendo registros como autores, ano e país de publicação. Além desses dados, os gráficos gerados pela plataforma também foram coletados a fim de sintetizar os principais dados bibliométricos relacionados a produção científica sobre o tema, apresentando informações significativas sobre a distribuição de estudos ao longo do tempo, bem como sobre as áreas de pesquisa mais relevantes, os autores e instituições com maior contribuição e os países e revistas com maior representatividade nos resultados encontrados.

Em seguida, esses artigos foram importados para o software *Rayyan*²⁷. No *Rayyan*, todos esses estudos foram armazenados de forma estruturada, facilitando a identificação de duplicatas e a aplicação criteriosa dos filtros de inclusão e exclusão previamente definidos através da leitura dos títulos e resumos para avaliar se de fato essas produções científicas abordavam a alta ambulatorial.

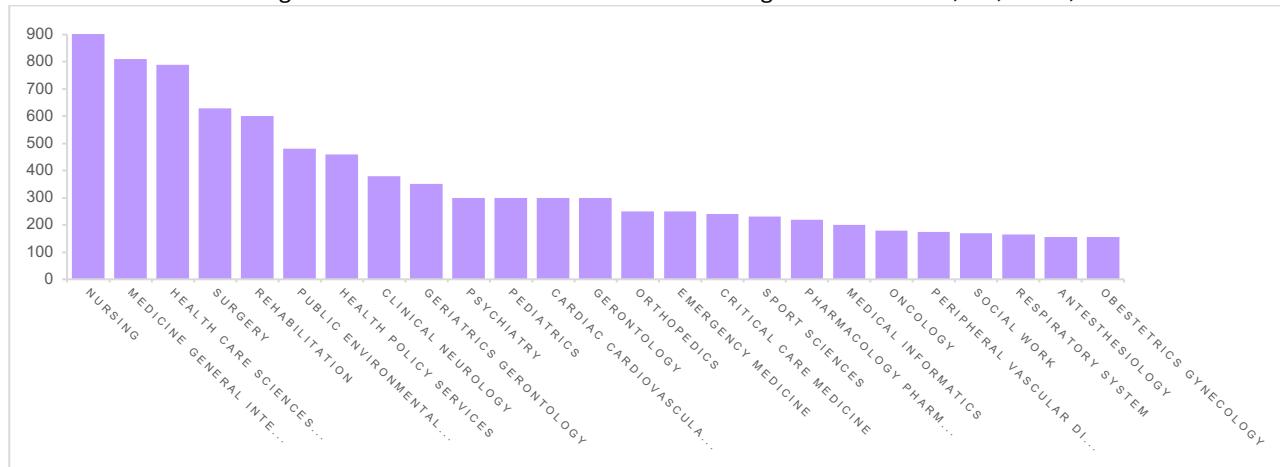
Após essa triagem utilizando os títulos e resumos, foi realizada a análise dos artigos por completo. Durante esta etapa, informações relevantes como título, tipo de estudo, objetivo, ano e país de publicação, foram extraídas e organizadas em uma planilha no Excel (versão *Microsoft* 2019), facilitando o processo de tabulação dos dados encontrados.

Para a análise bibliométrica, utilizou-se o software VOSviewer (versão 1.6.20) para construção de mapas de coocorrência de termos extraídos em títulos e resumos e coautoria dos dados bibliográficos obtidos. Os dados foram exportados em formato compatível com o programa e processados para gerar mapas de rede, nos quais o tamanho dos nós representa a frequência dos termos e as ligações indicam sua coocorrência. Os clusters foram definidos automaticamente pelo algoritmo do VOSviewer, agrupando termos relacionados tematicamente. A análise dos mapas permitiu identificar padrões, tendências e conexões relevantes no campo estudado.

RESULTADOS

Inicialmente, foram encontrados um total de 7.217 artigos pertencentes a diferentes categorias da *Web of Science*. Essas categorias variaram desde a área da enfermagem até a medicina geral interna e os serviços de ciências da saúde. Para visualizar a produção científica sobre o tema, o Gráfico 1 apresenta a média da quantidade de artigos encontrados distribuídos entre essas diversas categorias.

Gráfico 1. Número de artigos encontrados distribuídos entre as 25 categorias. Santa Cruz, RN, Brasil, 2025.



Fonte: *Web of Science* (2024).

Dos 7.217 artigos, 42 foram identificados como duplicatas pelo *Rayyan*, permanecendo, portanto, 7.175 trabalhos científicos para compor a primeira etapa da análise. Levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, bem como a leitura prévia dos títulos e resumos, 7.141 artigos não passaram para a segunda etapa da triagem, uma vez que não atenderem aos critérios pré-estabelecidos. Para a segunda etapa, fase em que houve a leitura completa do texto, 34 artigos foram selecionados. Desses, 11 estudos foram excluídos por não abordarem o tema central desta pesquisa. Os motivos específicos para essas exclusões estão descritos de maneira detalhada no quadro 1, apresentada logo abaixo, a fim de garantir maior transparência ao processo de seleção.

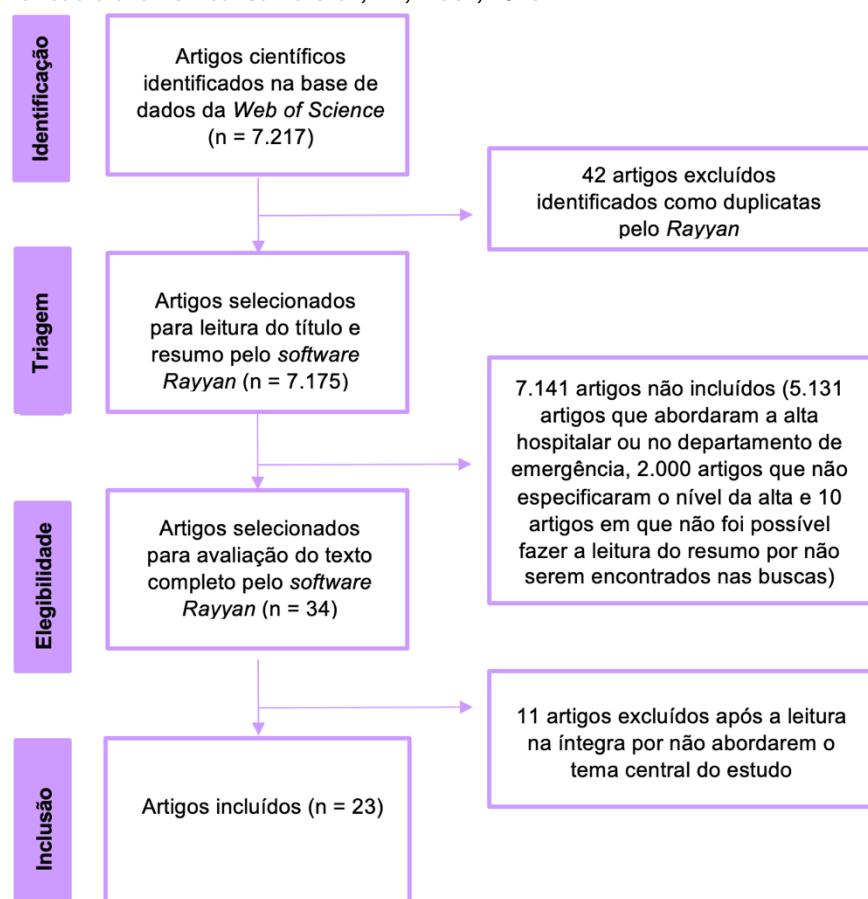
Quadro 1. Justificativas para exclusão dos artigos na fase final de elegibilidade. Santa Cruz, RN, Brasil, 2025.

Título do artigo	Motivo de exclusão na leitura completa
Predicting successful outpatient total shoulder arthroplasty	Foco na técnica cirúrgica, sem abordar a alta ambulatorial.
Ambulatory radical retropubic prostatectomy	Aborda apenas do procedimento, sem detalhar o planejamento da alta.
Implementing a Quality Intervention to Improve Confidence in Outpatient Venous Thromboembolism Management	Discorre sobre gestão clínica, sem relação com critérios de alta.
Validation of a Predictive Tool for Discharge to Rehabilitation or a Skilled Nursing Facility After TJA	Aborda alta hospitalar para reabilitação, não ambulatorial.
Predicting patient resource needs: A methodology for ambulatory care	Analisa demanda de recursos, sem tratar do momento da alta.
Association Between Surgical Indication and Outcomes for Outpatient Adrenalectomy	Limita-se às indicações e resultados cirúrgicos.
Factors affecting recovery and discharge following ambulatory surgery	Enfoca alta imediata, sem planejar alta ambulatorial.
Discharge from the emergency department and outpatient clinic in cancer patients with acute symptomatic and incidental pulmonary embolism: A multicenter retrospective cohort study	Foco na alta do pronto-socorro, sem detalhar a ambulatorial.
Chronic pelvic pain in women: the path to outpatient discharge	Cita a alta, mas discute apenas a trajetória da dor.

True 'outpatient discharge' following single-stage bilateral unicompartmental knee arthroplasty may be unrealistic for most	Avalia a viabilidade de alta no mesmo dia, sem planejar o processo.
What are the real influences on dermatology outpatient discharge decisions?	Texto opinativo, sem dados ou método estruturado.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Figura 1. Fluxograma de triagem das produções científicas selecionadas para a revisão bibliométrica. Santa Cruz, RN, Brasil, 2025.



O demonstrativo geral das produções científicas conforme título, ano de publicação, país de publicação, tipo de estudo e objetivo do estudo foi apresentado no quadro a seguir.

Quadro 2. Demonstrativo geral das produções científicas identificadas sobre alta ambulatorial. Santa Cruz, RN, Brasil, 2025.

Título	País	Tipo de estudo	Objetivo do estudo
2024			
Management of People Who Inject Drugs With Serious Injection-Related Infections in an Outpatient Setting: A Scoping Review	Canadá	Revisão de escopo	Identificar e mapear as evidências disponíveis sobre este tópico e destacar lacunas de conhecimento para pesquisas futuras.
Dor pélvica crônica na mulher: o caminho para a alta ambulatorial	Brasil	Estudo qualitativo	Compreender o significado da dor pélvica crônica sob a ótica das mulheres diagnosticadas e analisar os fatores determinantes para a alta ambulatorial.
2023			
Can a community hospital successfully transition to outpatient total knee arthroplasty in unselected patients?	EUA	Estudo retrospectivo	Comparar a eficácia, a segurança e as barreiras para atingir a alta ambulatorial entre o protocolo de alta padrão e o PAR recentemente desenvolvido em pacientes com ATJ unilateral não selecionados.

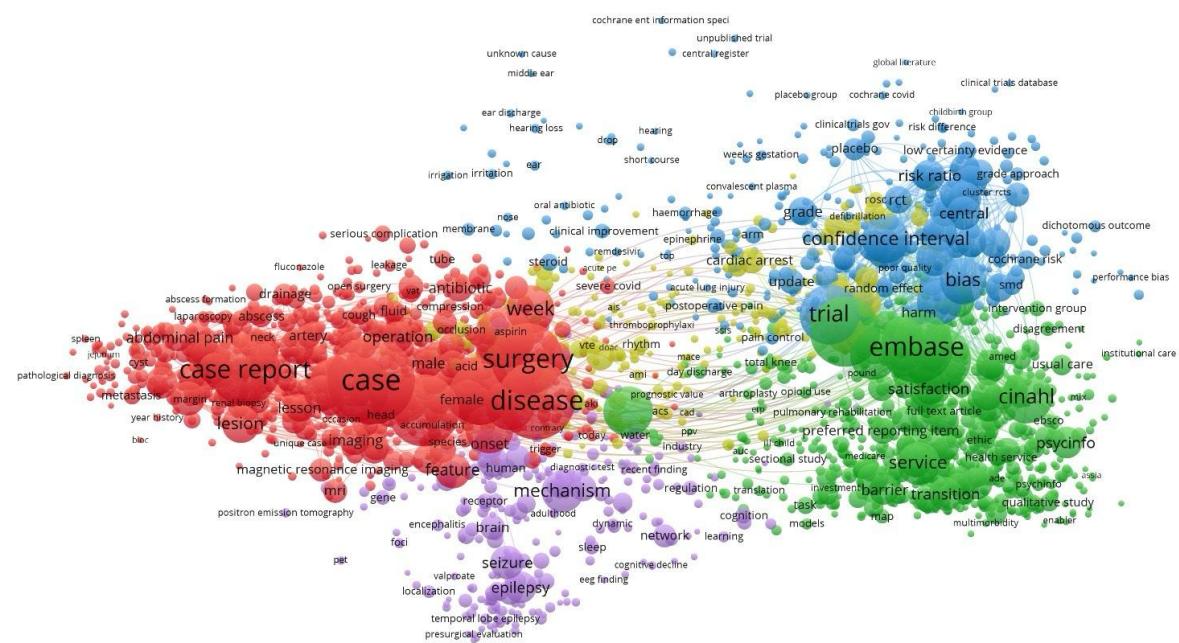
Hospital doctors' and general practitioners' perspectives of outpatient discharge processes in Australia: an interpretive	Austrália	Estudo qualitativo	Obter uma melhor compreensão das perspectivas dos médicos hospitalares e clínicos gerais sobre os processos de alta dos ambulatórios hospitalares para a clínica geral, especialmente as barreiras e os facilitadores para a alta.
2022			
Ambulatory colectomy: A pilot protocol for same day discharge in minimally invasive colorectal surgery	EUA	Estudo retrospectivo	Relatar os dados e informações observados durante a revisão retrospectiva de alta no mesmo dia após a colectomia.
Tempering Expectations for Outpatient Total Knee Arthroplasty for Patients Over 70	EUA	Estudo retrospectivo	Determinar a taxa de alta ambulatorial bem-sucedida para pacientes de artroplastia total do joelho (ATJ) acima de 70 anos de idade e identificar potenciais barreiras ao sucesso.
Predicting Total Knee Arthroplasty Outpatient Discharge: Surgeons versus Insurance Companies	EUA	Estudo de coorte retrospectivo	Determinar se as determinações da companhia de seguros do status ambulatorial são tão confiáveis quanto os critérios derivados do cirurgião na previsão de alta ambulatorial após artroplastia total primária do joelho.
2021			
Stepping toward outpatient total hip arthroplasty with a rapid discharge protocol	EUA	Estudo retrospectivo	Avaliar a incidência de alta ambulatorial entre o protocolo de alta rápida (RDP) recém-implementado e o protocolo de alta padrão e avaliar as características do paciente do RDP entre a alta no mesmo dia ambulatorial (<24 h) e hospitalar (>24 h) após artroplastia total de quadril unilateral.
2017			
Patient-Centered Goal Setting in a Hospital-Based Outpatient Stroke Rehabilitation Center	Canadá	Pesquisa fenomenológica	Avaliar a satisfação do paciente em atingir metas auto selecionadas durante a reabilitação ambulatorial após AVC.
Mediators of marginalisation in discharge planning with older adults	Inglaterra	Estudo qualitativo	Explorar o planejamento de alta a partir das perspectivas dos idosos, familiares e profissionais de saúde.
Understanding clinician influences and patient perspectives on outpatient discharge decisions: a qualitative study	Inglaterra	Estudo qualitativo	Explorar as opiniões dos pacientes sobre o processo de alta ambulatorial, com base em sua experiência recente.
Motivators and barriers for paediatricians discharging patients	Austrália	Estudo descritivo	Identificar motivadores e barreiras que os pediatras enfrentam ao dar alta a pacientes de cuidados ambulatoriais especializados.
How to Train to Discharge a Dermatology Outpatient: A Review	Canadá	Revisão de opiniões de especialistas	Fornecer recomendações educacionais sobre a tomada de decisão de alta ambulatorial.
2016			
The development and clinical evaluation of a "traffic-light" design dermatology outpatient discharge information checklist	Inglaterra	Estudo multicêntrico	Gerar consenso entre dermatologistas sobre o conteúdo de uma lista de verificação de alta ambulatorial, criar uma e buscar opiniões dos médicos sobre sua utilidade.
2015			
A prospective observational study comparing a physiological scoring system with time-based discharge criteria in pediatric ambulatory surgical patients	Canadá	Estudo observacional prospectivo	Comparar os tempos de prontidão para alta da SRPA usando critérios de alta fisiológicos versus baseados em tempo em pacientes cirúrgicos ambulatoriais pediátricos.
Appropriate and inappropriate influences on outpatient discharge	Inglaterra	Estudo qualitativo	Identificar as influências nos processos de pensamento dos clínicos ao tomar decisões de

decision making in dermatology: a prospective qualitative study		prospectivo	alta em clínicas ambulatoriais de dermatologia.
2014			
The dermatology outpatient discharge decision: understanding a critical but neglected process	Inglaterra	Revisão de literatura	Identificar as influências na tomada de decisão da alta ambulatorial.
2010			
Discharge from Outpatient Orthopaedic Physiotherapy: A Qualitative Descriptive Study of Physiotherapists' Practices	Canadá	Estudo exploratório	Descrever os fatores relevantes que os fisioterapeutas levam em consideração ao interromper o tratamento de adultos no ambiente ortopédico ambulatorial e explorar como esses fatores mediam o processo de tomada de decisão.
2007			
Contemporary day surgery: patients' experience of discharge and recovery	Inglaterra	Pesquisa fenomenológica	Explorar e revelar as percepções dos pacientes sobre os arranjos de alta e recuperação após cirurgia de um dia.
Patient outcome following rehabilitation for rotator cuff repair surgery: The impact of selected medical comorbidities	EUA	Estudo prospectivo e multicêntrico	Avaliar os resultados funcionais e de saúde em pacientes que seguem um programa de fisioterapia após cirurgia de reparo do manguito rotador e determinar o impacto de comorbidades médicas selecionadas de pacientes nos resultados da reabilitação.
2006			
Outpatient physicians' satisfaction with discharge summaries and perceived need for an electronic discharge summary	EUA	Estudo observacional	Avaliar a satisfação com os resumos de alta atuais, percepções de eventos adversos evitáveis relacionados à transferência de informações abaixo do ideal e a necessidade percebida do resumo de alta eletrônico que planejamos projetar.
2004			
A six-week, resource-efficient mobility program after discharge from rehabilitation improves standing in people affected by stroke: Placebo-controlled, randomised trial	Austrália	Ensaio clínico randomizado controlado	Investigar a eficácia dos serviços de fisioterapia com eficiência de recursos na melhoria da mobilidade e da qualidade de vida após o AVC.
1997			
Long-term follow-up in outpatient clinics. 1. The view from general practice	Inglaterra	Estudo observacional	Estimar a proporção de pacientes na clínica geral que estão em acompanhamento ambulatorial e identificar as perspectivas dos médicos de família sobre as implicações da alta de seus pacientes para a atenção primária.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Na sequência, os Gráficos 2 e 3, gerados pelo software VOSviewer (versão 1.6.20), mostram respectivamente os termos mais frequentes nos títulos e resumos dos artigos incluídos, bem como apresenta a rede de coautoria entre os pesquisadores analisados.

Gráfico 2. Termos mais recorrentes nos títulos e resumos dos artigos incluídos, gerado por meio de análise bibliométrica no software VOSviewer (versão 1.6.20). Santa Cruz, RN, Brasil, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Observou-se que os estudos abordaram principalmente o mapeamento de evidências sobre a alta, a análise de fatores determinantes nesse percurso, a comparação da eficácia, segurança e barreiras para a alta, a percepção dos profissionais e pacientes sobre esse processo, a avaliação da incidência da alta e o fornecimento de recomendações sobre a tomada de decisão nessa transição de cuidado.

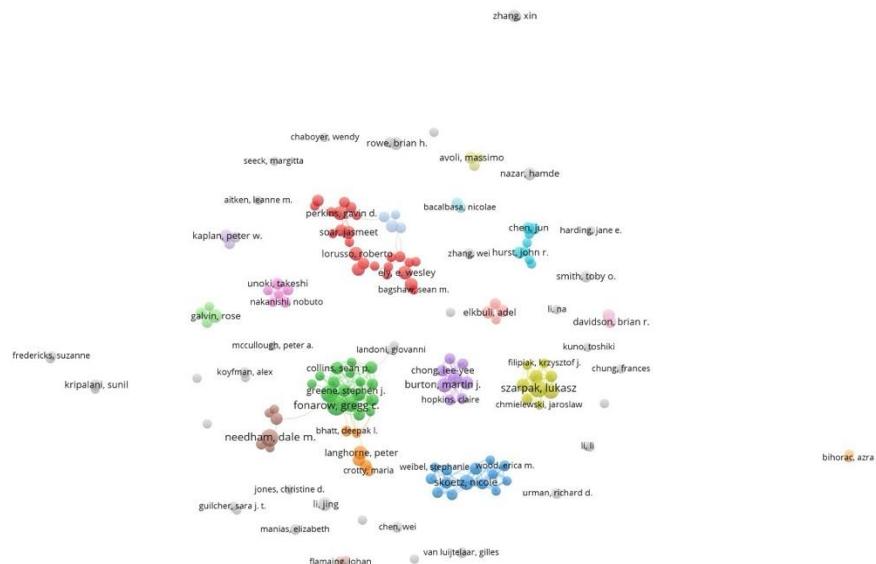
Conforme apresentado, a maioria dos estudos foi publicada nos últimos cinco anos (34,7%). Em relação ao país de publicação, os EUA e Inglaterra prevaleceram na amostra com 30,4% cada, seguido do Canadá com 21,7%. O tipo de estudo foi predominantemente qualitativo (21,7%) e seguido do estudo retrospectivo (17,3%). A caracterização dos estudos identificados foi apresentada segundo a área de pesquisa, conforme ilustrado na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos estudos segundo a área de pesquisa. Santa Cruz, RN, Brasil, 2025.

Área de estudo	n	%
Medicina	13	56,5%
Multiprofissional	05	21,7%
Fisioterapia	02	8,69%
Enfermagem	02	8,69%
Terapia ocupacional	01	4,34%

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

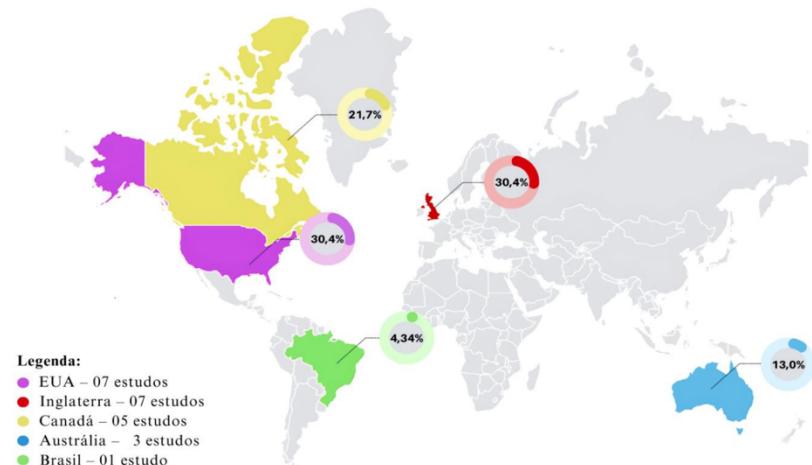
Gráfico 3. Mapeamento da rede de coautoria entre os autores dos artigos incluídos, gerado por meio de análise biométrica no software VOSviewer (versão 1.6.20). Santa Cruz, RN, Brasil, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A distribuição das produções científicas de acordo com os países e o quantitativo de publicações foi apresentada no gráfico 4 a seguir.

Gráfico 4. Distribuição dos estudos de acordo com os países de publicação e o quantitativo de publicações. Santa Cruz, RN, Brasil, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

DISCUSSÃO

Mesmo com o grande volume de publicações encontradas inicialmente, os resultados mostram que apenas uma pequena parcela desses estudos de fato abordaram a alta ambulatorial. Isso indica que, apesar dos esforços para compreender o tema, o número de investigações científicas ainda é limitado, especialmente em contextos específicos e ambientes diversos.

A maioria dos estudos sobre a temática foi identificada nos últimos cinco anos, correspondendo a 34,7% do total. Apesar deste número apontar para um crescimento no interesse acadêmico e científico pelo tema, a quantidade total de artigos ainda é considerada incipiente, o que evidencia a necessidade de maior investimento em pesquisas futuras para explorar questões ainda não abordadas. Estudo⁶, conduzido no estado do Paraná, corrobora com esse achado ao apontar lacunas

nas práticas e políticas sobre a temática de alta ambulatorial, que, muitas vezes, relaciona-se com a descontinuidade do cuidado aos pacientes, especialmente aqueles com doenças crônicas⁶.

Grande parte das publicações concentraram-se na América do Norte, com Estados Unidos, Inglaterra e Canadá ocupando uma posição de destaque. Isso denota que há uma predominância de pesquisas realizadas em contextos de países de alta renda em relação aos países de baixa renda e, embora essas contribuições sejam valiosas, elas não refletem as realidades de países subdesenvolvidos que enfrentam desafios diversos relacionados às suas particularidades sociais, econômicas e culturais. Uma revisão sistemática com metanálise sobre a cultura de Segurança do Paciente na América Latina, desenvolvida por⁸, aponta que os aspectos de Segurança do Paciente, que inclui um planejamento de alta, são relativamente desconhecidos ou não mensurados na grande maioria dos países latino-americanos⁸.

Reforçando a importância da elaboração de estudos em relação a essa temática, sobretudo no contexto de países em desenvolvimento, o Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP) destaca que avaliar a cultura de segurança tem se mostrado uma estratégia impactante para identificar áreas que demandam melhorias de qualidade em saúde¹⁹. De acordo com os dados apresentados, a medicina foi a área com o maior número de estudos na pesquisa. Esses estudos estavam relacionados às especialidades médicas, como a dermatologia (Reeve et al., 1997; Harun et al., 2014; Harun et al., 2015). Apesar do reconhecimento e da relevância dessa profissão, para ampliar a qualidade em saúde e fomentar abordagens mais integradas e completas, é necessário que uma equipe interdisciplinar e multiprofissional seja levada em consideração. No processo de alta ambulatorial, cada profissional que compõe esta equipe atua para garantir a continuidade do cuidado. Seja avaliando a condição clínica e funcional do paciente ou fornecendo orientações sobre cuidados domiciliares, manejo de medicamentos e sinais de alerta, todos os especialistas envolvidos devem cooperar para atender às necessidades individuais do paciente. É essa integração de competências que promove um processo de alta segura, eficaz e centrado nas necessidades do indivíduo³⁴.

Em relação às principais abordagens para gestão do processo de alta ambulatorial identificadas nos estudos incluídos na amostra, elenca-se: notificar os pacientes e familiares com antecedência em relação à alta, compreender as agendas dos pacientes, alocar tempo adicional para realizar a alta de forma segura, preparar os pacientes para o autogerenciamento em saúde, fornecer uma rede de apoio e garantir que os profissionais da atenção primária recebam um plano de manejo claro¹⁷.

Apesar dos resultados, ainda existem algumas limitações neste estudo. A principal delas refere-se à escolha e abrangência da base de dados utilizada, uma vez que pode ter influenciado tanto no quantitativo de estudos identificados quanto na percepção da escassez de publicações sobre o tema ou mesmo a concentração dos países onde há publicações. Bases de dados específicas podem não incluir publicações relevantes em periódicos regionais ou de acesso restrito, limitando a diversidade e a representatividade das evidências coletadas. Outra limitação envolve os artigos encontrados que não especificaram o nível de alta abordado no estudo e, portanto, não foram incluídos para compor esta revisão.

Para avançar neste campo, é recomendado que pesquisas futuras desenvolvam estudos experimentais, como ensaios clínicos controlados e estudos randomizados, que possam fornecer dados mais robustos e confiáveis. Além de fortalecer a base teórica e científica acerca da temática, também podem contribuir significativamente para a construção de uma prática baseada em evidências, essencial para a melhoria da qualidade dos cuidados na alta ambulatorial. Ademais, visto que a medicina foi a área com maior número de publicações, recomenda-se que outras áreas, como a fisioterapia, enfermagem, nutrição e assistência social, conduzam estudos sobre a temática, com o intuito de expandir as evidências relativas aos processos envolvidos na alta ambulatorial à nível multiprofissional.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria das produções científicas sobre a alta ambulatorial foi publicada entre 2017 e 2022, principalmente na América do Norte, com destaque para países desenvolvidos como Estados Unidos, Inglaterra e Canadá. Essas produções tiveram um foco maior na área da medicina, mesmo constatando-se que uma equipe interdisciplinar e multiprofissional precisa ser levada em consideração para promover um processo de alta segura e eficaz. O cenário mostra que a tendência dessas produções pertencentes a temática de alta ambulatorial começa a avançar nos últimos anos, mas ainda é incipiente, considerando as potencialidades que podem ser exploradas por meio de estudos adicionais que ampliem e diversifiquem as investigações nesse campo de pesquisa.

Uma vez que se propôs a avaliar o panorama de publicações sobre a alta ambulatorial, este estudo traz contribuições significativas tanto para a ciência quanto para a prática profissional. Do ponto de vista científico, além de permitir a identificação de lacunas no conhecimento, ele aponta as áreas que necessitam de maior investigação e desenvolvimento, oferecendo uma visão consolidada das tendências e avanços no campo. Para a prática profissional, esta pesquisa fornece subsídios para instigar a reflexão a respeito da escassez de produções que envolvem esse tema, demonstrando uma baixa priorização em pesquisas na área, especialmente quando comparada a outros temas mais amplamente explorados na ciência da saúde. Esse restrito interesse pode culminar na manutenção desse cenário onde as produções científicas estão

limitadas, resultando em um conhecimento insuficiente para embasar avançadas as práticas relacionadas ao processo de alta e a continuidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Adachi RN, Wong KK, Buchner BR, Andrews SN, Nakasone CK. Tempering Expectations for Outpatient Total Knee Arthroplasty for Patients Over 70. *J Arthroplasty*. 2022;37(4):704–8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.arth.2022.01.004>
2. Armstrong J, Forrest H, Crawford MW. A prospective observational study comparing a physiological scoring system with time-based discharge criteria in pediatric ambulatory surgical patients. *Can J Anesth.* 2015;62(10):1082–8. doi: <https://doi.org/10.1007/s12630-015-0428-6>
3. Aued GK, Bernardino E, Silva OBM, Martins MM, Peres AM, Lima, LS. Competências da enfermeira de ligação na alta hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(esp):e20200211. doi: <https://doi.org/10.1590/19831447.2021.20200211>
4. Baker P, Andrews SN, Mathews K, Nishioka S, Nakasone CK. Stepping toward outpatient total hip arthroplasty with a rapid discharge protocol. *J Orthop.* 2021;27:153–157. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jor.2021.09.012>
5. Bernardino E, Sousa SM de, Nascimento JD do, Lacerda MR, Torres DG, Gonçalves LS. Cuidados de transição: análise do conceito na gestão da alta hospitalar. *Escola Anna Nery.* 2021;26. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0435>
6. Bernardino E, Selletti JD do N, Silva OBMD, Gallo VCL, Vilarinho J de OV, Silva OL dos S, et al. MODELO COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE GESTÃO DE ALTA: CONCEPÇÃO E IMPLANTAÇÃO. *Cogitare Enfermagem.* 2022;27:e84227. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.84227>
7. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde [Internet]. Brasília, CONASS. 2015. Available from: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Priamaria-e-as-Redes-de-Atencao-a-Saude.pdf>
8. Camacho-Rodríguez DE, Carrasquilla-Baza DA, Dominguez-Cancino KA, Palmieri PA. Patient Safety Culture in Latin American Hospitals: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(21):14380. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph192114380>
9. Curfman KR, Poola AS, Blair GE, Kosnik CL, Pille SA, Thilo EL, et al. Ambulatory colectomy: A pilot protocol for same day discharge in minimally invasive colorectal surgery. *Am J Surg.* 2022;224(2):757-760. doi: <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2022.04.039>
10. Dalai AS, Leung W, Johnson H, Bai AD. Management of People Who Inject Drugs With Serious Injection-Related Infections in an Outpatient Setting: A Scoping Review. *Open Forum Infect Dis.* 2024;11(11):ofae613. doi: <https://doi.org/10.1093/ofid/ofae613>
11. Donthu N, Kumar S, Mukherjee D, Pandey N, Lim WM. How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *J Bus Res.* 2021;133:285–96. doi: <http://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.04.070>
12. Durocher E, Gibson BE, Rappolt S. Mediators of marginalisation in discharge planning with older adults. *Ageing Soc.* 2017;37(9):1747–69. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X16000593>
13. Erdmann A, Regina De Andrade S, Lúcia A, Ferreira De Mello S, Drago L. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços [Internet]. 2013. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cbBdJkRpWnv74KRLYDsjqcB/?format=pdf&lang=pt>
14. Fundação Oswaldo Cruz. Transição de cuidados nos ambientes de assistência à saúde. 2023. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/transicao-de-cuidados-nos-ambientes-de-assistencia-a-saude/>
15. Gheno J, Weis AH. CARE TRANSITION IN HOSPITAL DISCHARGE FOR ADULT PATIENTS: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0030>
16. Hamar B, Rula EY, Wells AR, Coberley C, Pope JE, Varga D. Impact of a scalable care transitions program for readmission avoidance. *Am J Manag Care.* 2016;22(1):28-34. doi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26799122/>
17. Harun A, Finlay AY, Salek MS, Piguet V. How to Train to Discharge a Dermatology Outpatient: A Review. *Dermatology.* 2017;233(4):260-267. doi: <https://doi.org/10.1159/000479060>
18. Harun NA, Finlay AY, Salek M, Piguet V. The development and clinical evaluation of a 'traffic-light' design dermatology outpatient discharge information checklist. *Br J Dermatol.* 2016;175(3):572-582. doi: <https://doi.org/10.1111/bjd.14650>
19. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente. Cultura de segurança do paciente: países em desenvolvimento precisam melhorar a resposta não punitiva a erros. 2024. Available from: https://ibsp.net.br/cultura-de-seguranca-do-paciente-paises-em-desenvolvimento-precisam-melhorar-a-resposta-nao-punitiva-a-erros/?srstid=AfmBOorlvkZABzoVlbuilME9jbDwGWDBmTcAu_-cs2KBm5XaYF1Xn2KC

20. Kruys E, Wu CJ. Hospital doctors' and general practitioners' perspectives of outpatient discharge processes in Australia: an interpretive approach. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):1225. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10221-3>
21. Koo M, Lin SC. An analysis of reporting practices in the top 100 cited health and medicine-related bibliometric studies from 2019 to 2021 based on a proposed guidelines. *Heliyon.* 2023;9(6):e16780. doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16780>
22. Martins MM, Aued GK, Ribeiro OMPL, Santos MJ, Lacerda MR, Bernardino E. Gestão de alta para a continuidade do cuidado: experiência das enfermeiras de ligação de Portugal. *Cogitare Enfermagem.* 2018;23(3). doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v23i3.58449>
23. Melo EA, Gomes GG, Carvalho JO de, Pereira PHB, Guabiraba KP de L. A regulação do acesso à atenção especializada e a Atenção Primária à Saúde nas políticas nacionais do SUS. *Physis Rev Saúde Colet.* 2021;31(1). doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310109>
24. Modas DAS, Nunes EMGT, Charepe ZB. Causas de atraso na alta hospitalar no cliente adulto: scoping review. *Rev Gaucha Enferm.* 2019;40. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180130>
25. Naito K, Matsumoto M, Andrews SN, Mathews K, Nakasone CK. Can a community hospital successfully transition to outpatient total knee arthroplasty in unselected patients?. *Knee.* 2023;41:322-328. doi: <https://doi.org/10.1016/j.knee.2023.01.014>
26. Oikonomou E, Chatburn E, Higham H, Murray J, Lawton R, Vincent C. Developing a measure to assess the quality of care transitions for older people. *BMC Health Serv Res.* 2019;19(1):505. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4306-8>
27. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a Web and Mobile App for Systematic Reviews. *Systematic Reviews [Internet].* 2016 Dec;5(1). Available from: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>
28. Pashley E, Powers A, McNamee N, Buivids R, Piccinin J, Gibson BE. Discharge from outpatient orthopaedic physiotherapy: a qualitative descriptive study of physiotherapists' practices. *Physiother* Can. 2010;62(3):224-34. doi: <https://doi.org/10.3138/physio.62.3.224>
29. Pereira KT, Sousa HÁ, Duarte SRMP. Efetividade dos resultados de serviço de contrarreferência em hospital quaternário do sul de Minas Gerais. *Rev Cienc Saúde.* 2020;10(1). Available from: https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rccsfmit_zero/article/view/851
30. Rice DB, McIntyre A, Mirkowski M, et al. Patient-Centered Goal Setting in a Hospital-Based Outpatient Stroke Rehabilitation Center. *PM&R.* 2017;9(9):856-865. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2016.12.004>
31. Rodriguez S, Lebrun DG, Shen TS, et al. Predicting Total Knee Arthroplasty Outpatient Discharge: Surgeons versus Insurance Companies. *J Arthroplasty.* 2022;37(8S):S766-S770. doi: <https://doi.org/10.1016/j.arth.2022.03.037>
32. Samuels-Kalow ME, Stack AM, Porter SC. Effective discharge communication in the emergency department. *Ann Emerg Med.* 2012;60(2):152-159. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2011.10.023>
33. Santos CS, Santos TL, Almeida LG, Oliveira CS, Dias NS. A importância da orientação para alta de pacientes e a qualidade de vida. UNIVAG. 2022. Available from: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/picmed/article/view/2155/2330>
34. Fragelli TBO, Shimizu HE. Competências profissionais em Saúde Pública: conceitos, origens, abordagens e aplicações. *Rev Bras Enferm.* 2012;65(4). doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000400017>
35. Turbitt E, Kunin M, Gafforini S, Freed GL. Motivators and barriers for paediatricians discharging patients. *Aust J Prim Health.* 2017;23(3):284-287. doi: <https://doi.org/10.1071/PY16094>
36. Vashi A, Rhodes KV. "Sign right here and you're good to go": a content analysis of audiotaped emergency department discharge instructions. *Ann Emerg Med.* 2011;57(4):315-322.e1. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2010.08.024>
37. Vecina GN, Malik AM. Gestão em Saúde. 2^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

