

MONITORAMENTO DOMICILIAR EM IDOSOS: ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO E REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES

AUTORES: Martha Regina de Oliveira; Zuqui, T; Giusti, L.

GRUPO LAÇOS

BA, DF, GO, RJ, SE, SP

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população impõe ao sistema de saúde o desafio de desenvolver modelos de atenção que combinem sustentabilidade com qualidade centrada na pessoa idosa. Diante da alta prevalência de comorbidades, fragilidade funcional e riscos sociais, torna-se urgente a implementação de estratégias proativas que integrem monitoramento clínico, acompanhamento domiciliar e gestão compartilhada do cuidado. Este artigo descreve a experiência de uma operadora de saúde na qualificação do cuidado de idosos por meio de visitas e monitoramento contínuo realizado por enfermeiros e equipe multiprofissional.

OBJETIVOS

Descrever a atuação da equipe multiprofissional na condução do monitoramento clínico domiciliar de idosos com risco de desfechos adversos, avaliando seu impacto na redução de internações, adesão ao cuidado e sustentabilidade assistencial.

MÉTODOS

Estudo de coorte, com intervenção e avaliação de desfecho, realizado com idosos atendidos em programas de atenção domiciliar de 2022 a 2024. Foram analisadas três coortes consecutivas, totalizando 2.255 pacientes, com idades médias entre 78 e 79,5 anos, distribuídos principalmente no estado do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão no monitoramento foram:

- Idade ≥ 60 anos;
- Escore PRISMA ≥ 3 ;
- Indicação de cuidados paliativos (PPS < 40);
- Egressos de internações hospitalares recentes.

TABELA 1: Características das coortes (2022-2024)

Ano	Total (n)	% Homens	Idade Média
2022.0	649.0	47.7	79.0
2023.0	929.0	43.0	79.5
2024.0	677.0	57.0	78.4

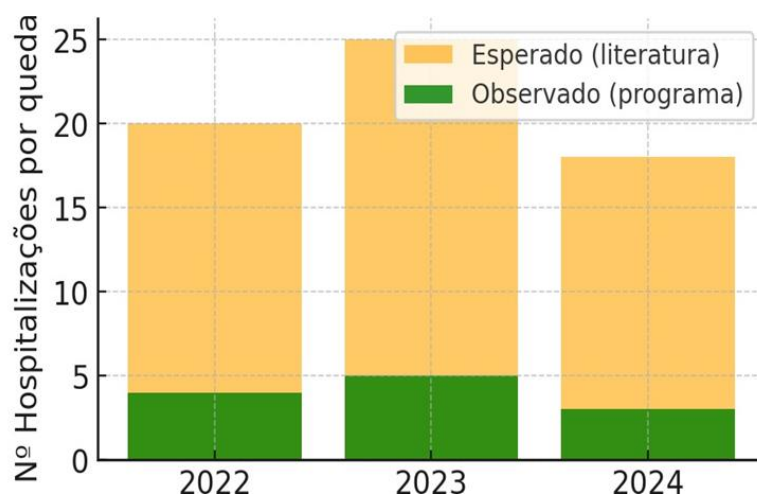
O monitoramento foi realizado por enfermeiros e profissionais da equipe multiprofissional, incluindo fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e geriatras. A periodicidade das visitas foi definida conforme o grau de risco e estabilidade clínica do paciente. Os registros clínicos foram inseridos em prontuário eletrônico compartilhado entre os membros da equipe, permitindo gestão integrada.

RESULTADOS

Entre os pacientes monitorados, identificou-se prevalência elevada de riscos clínicos e sociais: 62% apresentaram dependência em atividades básicas da vida diária (Katz), 74% com perda funcional importante nas atividades instrumentais (Lawton ≤ 3), 55% com risco elevado de quedas, 41% com risco de lesões de pele, 48% com comprometimento em saúde bucal, 32% com alterações cognitivas segundo o MEEM.

A atuação da equipe multiprofissional viabilizou a intervenção precoce em sinais de descompensação clínica, com acompanhamento sistemático de sintomas, exames laboratoriais e suporte psicossocial. Isso resultou em uma redução de 28% nas internações não eletivas e evitáveis (como quedas), principalmente por causas sensíveis à atenção primária, como insuficiência cardíaca, infecção do trato urinário e pneumonias. Esse resultado está em consonância com a literatura: segundo estudo publicado na Journal of the American Geriatrics Society (Landers et al., 2016), até 33% das internações em idosos poderiam ser evitadas com programas de atenção domiciliar qualificados.

GRÁFICO 1: Taxa esperada x observada de hospitalizações por quedas



Houve também melhoria significativa na adesão ao plano de cuidados, com incremento no comparecimento a consultas, regularidade de uso de medicamentos e aceitação de orientações nutricionais e funcionais. O trabalho conjunto entre profissionais e cuidadores fortaleceu o vínculo terapêutico, promovendo maior segurança e autonomia ao idoso.

Além disso, o modelo assistencial adotado contribuiu para:

- Aumento da adesão terapêutica: com 88% de regularidade no uso de medicação, frente a 71% na linha de base;
- Engajamento familiar: registrado em 70% dos casos com cuidadores formais ou informais participando ativamente do plano de cuidado;
- Melhoria na coordenação da atenção, reduzindo redundâncias e potencializando o uso de protocolos clínicos padronizados.

Esses resultados estão alinhados com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (2020), que destacam a atenção domiciliar como componente essencial da atenção centrada no idoso, especialmente quando combinada com gestão de caso, estratificação de risco e intervenções interprofissionais coordenadas.

Do ponto de vista econômico, a redução média nos custos assistenciais foi estimada em 12% por paciente/ano, principalmente pela menor frequência de hospitalizações e menor uso de serviços de urgência. Estudos nacionais, como os de Oliveira et al. (2021), mostram que os custos médios de uma internação hospitalar de idoso no Brasil superam R\$ 5.000 por episódio. Ao evitar hospitalizações desnecessárias em um grupo de cerca de 290 idosos acompanhados mais intensamente (13% da coorte), estima-se uma economia direta anual superior a R\$ 725 mil.

CONCLUSÃO

O monitoramento domiciliar realizado por enfermeiros e equipe multiprofissional demonstrou ser uma estratégia eficaz e viável para qualificar o cuidado de idosos em situação de vulnerabilidade. A combinação de critérios clínicos e sociais para a seleção dos participantes permitiu intervenções oportunas, com impacto direto na prevenção de agravos, redução de hospitalizações e otimização de custos. Essa abordagem reforça a importância da atuação integrada da atenção primária à saúde com foco na longitudinalidade e no cuidado centrado na pessoa.

A análise das coortes entre 2022 e 2024 (n=2.255) demonstrou que a implementação de monitoramento domiciliar realizado por enfermeiros e equipe multiprofissional gerou resultados clínicos e econômicos relevantes, especialmente entre idosos com alta vulnerabilidade clínica e social.

Luciene Giusti

Martha Regina de Oliveira

Thabata Cruz

MONITORAMENTO DOMICILIAR EM IDOSOS_COMPLETO.docx

Documento número #146bfb9-3b8c-4d0b-8f8b-abb412991bbd

Hash do documento original (SHA256): c5b27d3b2fe6d2e85f0a7b4c1a4da368dfe8d3bd25dd694c1809cd349c9ee86c

Assinaturas

 **Luciene Giusti**

Assinou em 27 jun 2025 às 18:40:25



Luciene Giusti

 **Thabata Cruz**

Assinou em 27 jun 2025 às 18:44:50



Thabata Cruz

 **Martha Regina de Oliveira**

Assinou em 27 jun 2025 às 18:36:26



Martha Regina de Oliveira

Log

- 27 jun 2025, 18:32:05 Operador com email vanisse@lacossaude.com na Conta 3e98f417-7545-482e-99a8-1be7db20b78b criou este documento número 146bfb9-3b8c-4d0b-8f8b-abb412991bbd. Data limite para assinatura do documento: 27 de julho de 2025 (18:32). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 27 jun 2025, 18:34:48 Operador com email vanisse@lacossaude.com na Conta 3e98f417-7545-482e-99a8-1be7db20b78b alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 03 de setembro de 2025 (19:46).
- 27 jun 2025, 18:34:48 Operador com email vanisse@lacossaude.com na Conta 3e98f417-7545-482e-99a8-1be7db20b78b adicionou à Lista de Assinatura: lucienegiusti@lacossaude.com para assinar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Luciene Giusti.

- 27 jun 2025, 18:34:48 Operador com email vanisse@lacossaude.com na Conta 3e98f417-7545-482e-99a8-1be7db20b78b adicionou à Lista de Assinatura: contato@lacossaude.com para assinar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Martha Regina de Oliveira.
- 27 jun 2025, 18:34:48 Operador com email vanisse@lacossaude.com na Conta 3e98f417-7545-482e-99a8-1be7db20b78b adicionou à Lista de Assinatura: thabata.cruz@lacossaude.com para assinar, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Thabata Cruz.
- 27 jun 2025, 18:36:26 Martha Regina de Oliveira assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail contato@lacossaude.com. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo d339a4(...), vide anexo manuscript_27 jun 2025, 18-36-14.png. IP: 177.192.20.163. Componente de assinatura versão 1.1253.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 27 jun 2025, 18:40:25 Luciene Giusti assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail lucienegiusti@lacossaude.com. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 58827d(...), vide anexo manuscript_27 jun 2025, 18-37-31.png. IP: 172.225.223.1. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -27.67385539344761 e longitude -48.54466637003647. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1253.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 27 jun 2025, 18:44:50 Thabata Cruz assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail thabata.cruz@lacossaude.com. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 817442(...), vide anexo manuscript_27 jun 2025, 18-44-33.png. IP: 189.47.82.61. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.48079528014649 e longitude -46.60806440381856. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1253.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 27 jun 2025, 18:44:52 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 146bfbc9-3b8c-4d0b-8f8b-abb412991bbd.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 146bfbc9-3b8c-4d0b-8f8b-abb412991bbd, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Luciene Giusti

Assinou o documento em 27 jun 2025 às 18:40:25

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 58827d(...)



Luciene Giusti
manuscript_27 jun 2025, 18-37-31.png

Thabata Cruz

Assinou o documento em 27 jun 2025 às 18:44:50

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 817442(...)



Thabata Cruz
manuscript_27 jun 2025, 18-44-33.png

Martha Regina de Oliveira

Assinou o documento em 27 jun 2025 às 18:36:26

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo d339a4(...)



Martha Regina de Oliveira
manuscript_27 jun 2025, 18-36-14.png