

Planejamento da alta hospitalar de idosos à luz de Afaf Meleis: uma reflexão teórica

Hospital discharge planning for older adults based on Afaf Meleis' theory: a theoretical reflection

Planificación del alta hospitalaria de ancianos a la luz de Afaf Meleis: una reflexión teórica

Ellen Simone Vasconcelos Cipriano¹ ; Zenith Rosa Silvino¹ 

¹Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil

RESUMO

Objetivo: refletir acerca do planejamento da alta hospitalar de idosos à luz da teoria de Afaf Meleis. **Conteúdo:** trata-se de um estudo teórico-reflexivo, fundamentado na Teoria das Transições, envolvendo também a análise crítica dos autores, acerca da aplicação dessa teoria no contexto do planejamento da alta hospitalar de idosos. Quanto às dimensões analíticas, versa acerca da continuidade do cuidado, sobretudo no contexto da alta hospitalar de idosos, ressaltando a importância do planejamento da alta e a atuação do enfermeiro nesse processo, tendo em vista a Teoria das Transições de Afaf Meleis. **Considerações finais:** a aplicação da Teoria das Transições no contexto pode contribuir para que este processo ocorra de forma efetiva, garantindo a transição e continuidade do cuidado de forma segura, sobretudo no que diz respeito à alta hospitalar da pessoa idosa, tendo o enfermeiro no centro desse processo.

Descritores: Teoria de Enfermagem; Saúde do Idoso; Alta do Paciente.

ABSTRACT

Objective: to reflect on hospital discharge planning for older adults in light of Afaf Meleis's theory. **Content:** this is a theoretical-reflective study grounded in the Transitions Theory, also involving the authors' critical analysis of the application of this theory to the context of hospital discharge planning for older adults. Regarding the analytical dimensions, it addresses the continuity of care, particularly in the context of the hospital discharge of older adults, highlighting the importance of discharge planning and the role of nurses in this process, drawing on Afaf Meleis's Transitions Theory. **Final Considerations:** the application of the Transitions Theory in this context may contribute to an effective process, ensuring the safe transition and continuity of care, particularly with regard to the hospital discharge of older adults, with the nurse at the center of this process.

Descriptors: Nursing Theory; Health of the Elderly; Patient Discharge.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar acerca de la planificación del alta hospitalaria de ancianos a la luz de la teoría de Afaf Meleis. **Contenido:** se trata de un estudio teórico-reflexivo, fundamentado en la Teoría de las Transiciones, que también incluye el análisis crítico de los autores acerca de la aplicación de dicha teoría en el contexto de la planificación del alta hospitalaria de ancianos. En cuanto a las dimensiones analíticas, aborda la continuidad del cuidado, especialmente en el contexto del alta hospitalaria de ancianos, destacando la importancia de la planificación del alta hospitalaria y la actuación del enfermero en este proceso, considerando la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis. **Consideraciones finales:** la aplicación de la Teoría de las Transiciones en este contexto puede contribuir a que este proceso ocurra de forma efectiva, garantizando la transición y continuidad del cuidado de manera segura, especialmente en lo que respecta al alta hospitalaria de la persona anciana, teniendo al enfermero en el centro de este proceso.

Descriptores: Teoría de Enfermería; Salud del Anciano; Alta del Paciente

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, o mundo tem passado por constantes transformações decorrentes dos mais variados fatores, sejam eles políticos, sociais, econômicos ou relacionados à saúde. O que tem levado os seres humanos a passarem por sucessivos períodos de transição, podendo ou não se adaptarem a tais transformações¹.

No caso do processo de envelhecimento, os indivíduos enfrentam uma série de limitações, sendo elas físicas, psicológicas, assim como condições de adoecimento, principalmente no caso das doenças crônico-degenerativas². Essa etapa da vida é permeada por demandas intrínsecas que necessitam ser identificadas, examinadas e atendidas por profissionais qualificados³.

O Censo Demográfico mais recente aponta que a população de idosos residente no Brasil correspondia a 32.113.490 indivíduos, indicando um acréscimo de 56% quando comparado ao censo de 2010⁴. O aumento progressivo da população idosa acarreta um panorama diferente dos padrões de cuidados em saúde, o que aponta a necessidade de um olhar mais direcionado a esta população¹.

Autora correspondente: Ellen Simone Vasconcelos Cipriano. E-mail: ellensimone@id.uff.br
Editora Chefe: Cristiane Helena Gallasch; Editor Associado: Felipe Kaezer Santos

Desse modo, as políticas de saúde destinadas à atenção ao idoso necessitam considerar as diversas demandas dessa população, assim como as singularidades do sistema de saúde. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), por exemplo, visa disponibilizar o atendimento e cuidados de saúde adequados, contudo, ainda há muitos desafios a serem superados de modo a aprimorar a atenção à saúde do idoso no país. Sendo um dos principais entraves a carência de estratégias efetivas em cuidados da transição⁵.

A transição é um conceito comum em teorias de desenvolvimento e, também, em teorias de estresse e adaptação, abrangendo continuidades e descontinuidades. Sendo que a experiência da transição tem seu início quando uma mudança é antecipada, e são vários os processos que a envolvem¹. No contexto da internação, por exemplo, e mesmo após a alta hospitalar, o idoso encontra-se mais vulnerável a riscos, tanto em decorrência de comorbidades, possíveis fragilidades resultantes do período de internação, quanto do processo inerente ao envelhecimento⁶.

Para tanto, é papel do enfermeiro auxiliar o paciente e a família a lidar com as diversas alterações enfrentadas, sendo por vezes necessário se adaptar aos desafios que os cuidados de longo prazo exigem¹ e a alta hospitalar é um dos processos em que o enfermeiro exerce um papel de maior destaque, como facilitador da transição hospital-domicílio.

Vale ressaltar que, quando há alteração do nível de autocuidado por parte da pessoa idosa, ainda que não haja perda da funcionalidade, necessita-se de auxílio. Pois, no hospital há uma equipe que presta a devida assistência, e ao retornar ao domicílio, há um período de adaptação à nova rotina, podendo surgir demandas que vão desde o uso medicamentos, cuidados com dispositivos, a realização de curativos, dentre outras². Embora toda a equipe multiprofissional esteja inserida nesse processo, a enfermagem se configura como uma agente crucial ao proporcionar o suporte necessário, orientações precisas, assim como a promoção da autonomia quando possível.

Para tanto, a enfermagem necessita estar devidamente capacitada, de modo a prestar uma assistência adequada à população idosa, proporcionando qualidade de vida e melhores condições de saúde³. Sendo importante ponderar sobre a alta hospitalar enquanto um processo de transição que afeta esses indivíduos, e como deve ser o preparo para enfrentá-lo.

A literatura descreve a carência de estudos a respeito da funcionalidade da pessoa idosa, sobretudo no contexto da transição hospital-domicílio. Pesquisas abordando essa temática possuem potencial para nortear serviços de saúde de modo a promover um planejamento adequado da alta hospitalar, com ações que estimulem a funcionalidade, promovendo uma assistência apropriada à pessoa idosa⁷.

Faz-se necessário, portanto, a elaboração de estratégias para assegurar a continuidade do cuidado após a alta hospitalar⁸, sendo o objetivo do presente estudo refletir acerca do planejamento de alta de idosos à luz da teoria de Afaf Meleis.

De modo a direcionar esta reflexão, o texto foi organizado nas seguintes seções: transição e continuidade do cuidado, redes de atenção à saúde e cuidados de transição, planejamento do cuidado e planejamento da alta, e a importância do enfermeiro na transição do cuidado e planejamento da alta. Tendo em vista a Teoria das Transições de Afaf Meleis.

Referencial teórico

O ser humano passa por várias experiências de transição no decorrer da vida. Sobretudo no contexto das doenças crônicas e a constante busca pelo bem-estar, ocorre uma série de transições que demandam intervenções de enfermagem em etapas diversas¹. Meleis se dedicou a pesquisar acerca do que ocorria quando os indivíduos que possuíam doenças crônicas não realizavam transições saudáveis, assim como as intervenções de enfermagem utilizadas de modo a preparar os pacientes para realizarem uma transição adequada¹.

A aplicação da Teoria das Transições considera a essência da transição e suas particularidades, o que irá fundamentar o planejamento e o processo de transição a partir das singularidades do paciente e sua vivência do processo de adoecimento¹⁰.

Inicialmente, a Teoria esteve focada nas intervenções realizadas, e posteriormente passou a ponderar acerca das experiências humanas de transições e como o indivíduo tende a interpretar suas experiências. Passando a enxergar, então, a experiência de transição enquanto um conceito. Enfatizando que a transição envolve transformações tanto de identidade, quanto de papéis e também padrões de comportamento. Foram, então, definidos alguns conceitos, como: transições saudáveis, transições insalubres, insuficiência de papel e suplementação de papel. As transições saudáveis estão ligadas à aquisição de novos papéis de forma positiva, sem que o processo seja problemático. Já no caso das transições insalubres, o processo ocorre de forma ineficaz, levando à insuficiência de papel¹.

A insuficiência de papel está relacionada às dificuldades potenciais que podem surgir caso os indivíduos não estejam devidamente preparados para enfrentar a transição, envolvendo tanto o déficit de conhecimento quanto a

dificuldade em assumir novos papéis que sejam necessários. A suplementação de papel, por sua vez, está relacionada às intervenções terapêuticas e preventivas desenvolvidas para preparar os indivíduos para este processo¹.

Nessa conjuntura, é possível notar a relação dessa teoria ao contexto do envelhecimento, processo este que é inerente à vida. Pois, ao longo dos anos, a capacidade de adaptação ao estado de adoecimento ou a incapacidade de viver com autonomia passam a regredir, em decorrência do declínio lento e gradual da vida². E ao refletir acerca do processo de alta hospitalar envolvendo a pessoa idosa, percebe-se que muitos são os desafios de modo a promover uma transição adequada hospital-domicílio.

Em sua teoria, Meleis elege quatro categorias principais de transições, sendo elas: transições de desenvolvimento, situacionais, de saúde-doença e organizacionais. Nas transições de desenvolvimento ela discorre sobre o desenvolvimento humano, como as transformações que envolvem a maternidade, assim como as mudanças ligadas ao processo de envelhecimento¹.

As transições situacionais são aplicadas a alterações geográficas, alta hospitalar e transferência para instituições de reabilitação ou de longa permanência para idosos, conhecidas como casas de repouso. Sendo importante que ocorra um preparo dos pacientes para essa transição, com destaque para o papel do enfermeiro nesse processo. As transições situacionais envolvem ainda os processos de imigração e educação, não apenas o processo de alta e realocação¹.

As transições de saúde e doença envolvem os aspectos relacionados ao processo de adoecimento, sendo aplicadas ao contexto das doenças crônicas, por exemplo, envolvendo o autocuidado e as intervenções realizadas, assim como os cuidados de fim de vida. No caso das transições organizacionais, temos o desenvolvimento pessoal e profissional a nível organizacional, como no caso de enfermeiros, envolvendo o processo de adaptação a mudanças de funções e contextos¹. Nota-se, portanto, uma aproximação entre os aspectos relacionados ao processo e planejamento de alta hospitalar e a Teoria das Transições, principalmente tendo em vista a alta hospitalar da pessoa idosa.

CONTEÚDO

O presente estudo adota uma abordagem teórico-reflexiva, fundamentado na Teoria das Transições, envolvendo também a análise crítica dos autores. Estando centralizado no planejamento da alta hospitalar de idosos e a aplicação da teoria de Afaf Meleis nesse contexto, abordando os aspectos inerentes ao preparo para a transição hospital-domicílio.

Transição e continuidade do cuidado

O autor apresenta o modelo de cuidado transicional como padrão de escolha para pacientes idosos e indivíduos com doenças crônicas, sendo o estabelecimento de ambientes de transição favoráveis o quesito fundamental desse processo¹. Outros autores corroboram esta concepção e salientam que a transição do cuidado envolve a atuação da equipe multiprofissional não apenas de forma pontual, na alta hospitalar, mas também durante o período de internação, incluindo atividades de educação em saúde⁹.

Os cuidados de transição são efetivos sobretudo para idosos, podendo contribuir para a redução de reinternações e atendimentos em serviços de urgência e emergência, promoção da adesão ao tratamento medicamentoso, melhora da funcionalidade, diminuição de quedas, assim como as despesas relacionadas ao cuidado⁵. Para tanto, nota-se a necessidade de um plano de alta hospitalar que inclua a capacidade física do indivíduo⁷.

Sendo importante envolver o paciente na tomada de decisão ao atender às suas necessidades, e esclarecer o papel deste no processo saúde/doença, o que promove maior compreensão quanto aos cuidados pós-alta, facilitando assim esse processo^{1,10,11}.

Com destaque para a inclusão dos familiares e/ou cuidadores de forma precoce no planejamento e orientações de alta hospitalar, de modo a prepará-los para executar os cuidados ao paciente, tornando possível a transição do cuidado^{8,9}. Pois o preparo adequado promove uma percepção positiva do todo o processo, melhorando assim a adaptação à nova realidade¹².

Em uma revisão sistemática rápida foi observado que dentre as principais estratégias adotadas para cuidados de transição em idosos, estão o contato telefônico, as visitas domiciliares e ferramentas educativas impressas⁵. Assim como, dispor de uma equipe exclusiva para organizar o processo de alta⁹.

Vale ressaltar que a comunicação ineficaz, tanto entre a equipe multidisciplinar quanto entre a equipe e o paciente e seus familiares, constitui um entrave na transição do cuidado⁹. Portanto, a fim de encarar o processo de transição, é preciso que um profissional capacitado realize as devidas orientações e acompanhe o paciente nesse processo, promovendo a confiança no tratamento terapêutico, assim como amparo na superação dos desafios relacionados à gestão do autocuidado¹⁰.

A equipe multiprofissional desempenha um importante papel nesse processo de capacitação do paciente e do familiar e/ou cuidador, ao ofertar orientações durante a internação e antes da alta hospitalar, de modo a facilitar o processo de transição, contribuindo para o autocuidado, promoção da saúde e autonomia, tanto do paciente idoso, quanto do familiar/ cuidador^{9,12}.

Redes de atenção à saúde e cuidados de transição

Um dos desafios da transição do cuidado é que, por vezes, o acesso à rede de saúde é dificultado, até mesmo por fragilidades em atender às demandas da população, além da insuficiência de políticas públicas apropriadas⁹.

É imprescindível vincular o paciente às redes de atenção à saúde para um efetivo processo de transição de cuidados⁹. Pois, quando os serviços de saúde atuam de forma efetiva na assistência prestada ao idoso, isso fortalece a transição hospital-domicílio e repercute na satisfação dos familiares e cuidadores¹².

A disposição das Redes de Atenção à Saúde (RAS) permite a aplicação de estratégias que tornem efetivos os cuidados de transição⁵. O direcionamento apropriado realizado pela equipe de gestão de alta aos serviços de atenção primária à saúde, assim como o monitoramento dos pacientes realizado pelos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) pode tornar esse processo possível⁹.

Para tanto, são sugeridas algumas ações, como aperfeiçoamento da cooperação entre os serviços de saúde que integram as RAS e prestam atendimento à pessoa idosa, a elaboração compartilhada de um plano terapêutico individualizado na internação e após a alta hospitalar, a responsabilidade compartilhada dos familiares no cuidado ao idoso, além da capacitação para os cuidados de transição a partir de treinamento realizado pela equipe multiprofissional⁵.

Faz-se necessário, portanto, o desenvolvimento de estratégias de aprimoramento da transição do cuidado, enfatizando a importância da comunicação, assim como o planejamento do cuidado, e uma melhor integração do hospital com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, assegurando a continuidade do cuidado^{8,9}.

Planejamento do cuidado e planejamento da alta

O preparo precoce para uma mudança favorece a experiência de transição, em contrapartida, a ausência desse preparo pode prejudicar o processo. Sendo importante a compreensão acerca do que esperar durante o processo de transição e quais estratégias podem ser utilizadas⁶.

O planejamento do cuidado e da alta hospitalar necessita ser iniciado na internação para que ocorra uma transição efetiva do hospital para o domicílio. O que pode reduzir as reinternações por piora do quadro clínico, além de proporcionar maior segurança para aqueles que estiverem envolvidos nos cuidados prestados nesse contexto^{1,6}. Contudo, a construção de um plano de cuidados que seja individualizado e permita a continuidade desse cuidado, ainda não se constitui uma realidade abrangente no Brasil¹¹.

Aponta-se a necessidade de elaborar estratégias para a alta hospitalar efetiva, a partir de um protocolo ou instrumento sistematizado para construção de um plano de alta individualizado⁸. Pois, o devido planejamento da alta e o preparo adequado para a autogestão em saúde, promovem uma melhor transição do cuidado do paciente¹¹.

Sendo necessário que a equipe multidisciplinar realize a inclusão do paciente e seus familiares ou cuidadores na elaboração do plano de alta, apontando as particularidades da transição hospital-domicílio⁸. Sendo importante que a enfermagem faça um acompanhamento dos resultados do planejamento, após a alta, além da comunicação adequada com a atenção primária e a articulação de uma equipe multiprofissional⁶.

Importância do enfermeiro na transição do cuidado e planejamento da alta

A transição do cuidado exige um planejamento ponderado, devendo-se compreender as condições facilitadoras e inibidoras desse processo, avaliar os padrões de *feedback* dos pacientes idosos e seus familiares/ cuidadores, a fim de determinar a atribuição da enfermagem e as intervenções terapêuticas a serem aplicadas no processo¹².

Segundo Meleis, durante o período de transição, o enfermeiro é o profissional que se encontra na posição mais propícia para determinar as demandas psicossociais do paciente e prover as intervenções essenciais fundamentadas em suas necessidades oriundas da transição de papéis¹.

É fundamental que tanto o planejamento quanto a transição do cuidado, ocorram de forma compartilhada, envolvendo toda a equipe multiprofissional, o paciente e seus familiares, proporcionando uma adaptação adequada ao processo^{3,6}.

Assim sendo, a enfermagem desempenha um papel imprescindível no planejamento da alta hospitalar, assim como no gerenciamento e continuidade do cuidado, o que contribui para a segurança do paciente, sobretudo no caso de indivíduos idosos, assim como cuidadores e familiares envolvidos no processo de cuidado^{3,6}.

Pois os processos de saúde e doença, as mudanças situacionais, assim como as fases de desenvolvimento acarretam importantes alterações de papéis¹. E como agente ativo desse processo, o enfermeiro está diretamente ligado aos processos de mudanças de papéis, perdas ou obtenção de novos papéis, direcionando estratégias de auxílio à autogestão do paciente, a partir da observação de suas reais necessidades^{1,10}.

Após elencar os elementos presentes no processo de transição, o enfermeiro é capaz de realizar o planejamento terapêutico, envolvendo as vivências e experiências individuais, assim como as capacidades dos familiares, unindo os recursos disponíveis no ambiente comunitário, objetivando uma transição adequada e qualidade de vida¹².

É nesse contexto que entra em cena o denominado, por Meleis, como transição de papel, o que exige que o indivíduo absorva novos conhecimentos e modifique seu comportamento, moldando também sua concepção acerca do seu próprio papel. Sendo a comunicação a ferramenta que possibilita a incorporação das estratégias e corrobora com a suplementação de papéis¹.

As orientações são ofertadas de forma contínua antes que a transição de papéis ocorra, e logo no início do processo de transição¹. Quando então, esse indivíduo se torna capaz de assumir os cuidados que antes eram prestados por um profissional, está preparado para enfrentar o processo de transição e desempenhar a autogestão do cuidado¹⁰.

Limitações do estudo

O presente estudo possui limitações por ter abordado apenas o planejamento da alta hospitalar de idosos. Sendo que é possível perceber que a temática do planejamento de alta hospitalar abrange os mais variados contextos e perfis de pacientes. Além disso, a carência de mais estudos que abordem o tema também foi um fator limitante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível refletir como a aplicação da Teoria das Transições de Afaf Meleis no contexto do planejamento da alta hospitalar pode contribuir para que este processo ocorra de forma efetiva, garantindo a transição e continuidade do cuidado, sobretudo no que diz respeito à alta hospitalar da pessoa idosa. Podendo direcionar a elaboração de protocolos ou diretrizes, de modo a instrumentalizar esse processo, e promover práticas assistenciais adequadas.

Assim, essa reflexão apresenta implicações para a área da saúde e da enfermagem por envolver aspectos importantes relacionados ao processo de alta hospitalar, sobretudo para o planejamento adequado e efetivo. Além disso, pode contribuir para uma assistência adequada à pessoa idosa e promover a continuidade do cuidado, envolvendo também a aplicação da Teoria das Transições de modo a fundamentar esse processo.

Embora toda a equipe multiprofissional deva estar envolvida nesse planejamento, o enfermeiro desempenha um papel fundamental. Pois, é necessário que ocorra um preparo tanto do paciente quanto dos familiares e/ou cuidadores envolvidos. Portanto, o presente estudo pode contribuir para fortalecer a atuação do enfermeiro enquanto um agente ativo no planejamento da alta hospitalar, assim como promover a continuidade do cuidado da pessoa idosa na transição hospital-domicílio.

REFERÊNCIAS

1. Meleis, AI. *Transitions Theory: middle range and situation- specific theories in research and nursing practice*. New York (NY): Springer Publishing Company; 2010.
2. Araripe SMA, Bomfim ADAC, Freitas MC. Boas práticas para manutenção da pele do idoso. *In: Alvarez AM, Caldas CP, Gonçalves LHT. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde do Idoso: Ciclo 4*. Porto Alegre (RS): Artmed Panamericana; 2022 [cited 2025 Sep 10]. p. 39–62. DOI: <https://doi.org/10.5935/978-65-5848-469-1.C0002>.
3. Seixas CT, Caldas CP. As implicações do processo de envelhecimento populacional para a enfermagem brasileira. *In: Alvarez AM, Caldas CP, Gonçalves LHT. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde do Idoso: Ciclo 2*. Porto Alegre (RS): Artmed Panamericana; 2020. p. 9–41.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Br). *Censo Demográfico 2022: população por idade e sexo: pessoas de 60 anos ou mais de idade: resultados do universo: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação*. Brasília (DF): IBGE; 2023 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102038.pdf>.
5. Uchimura LYT, Figueiró MF, Silva DB, Paiva LK, Chripim PPM, Yonekura T. Evidence of effectiveness of hospital transition care in the elderly: rapid systematic review. *Rev Panam Salud Publica*. 2023 [cited 2025 Sep 10];47:e143. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.143>.
6. Silva LCP, Góes RP. Cuidado de enfermagem para a transição hospital–domicílio de pessoas idosas por meio da teoria de Afaf Meleis. *In: Alvarez AM, Caldas CP, Gonçalves LHT. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde do Idoso: Ciclo 3*. Porto Alegre (RS): Artmed Panamericana; 2021 [cited 2025 Sep 10]. p. 137–65. DOI: <https://doi.org/10.5935/978-65-5848-141-6.C0005>.

7. Amorim RF, Pedreira LC, Martinez BP, Gomes NP, Sampaio RS, Damasceno AGJ. Interventions to promote older adult functionality in the hospital-to-home transition: an integrative review. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2024 [cited 2025 Sep 10]; 27:e230227. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562024027.230227.pt>.
8. Acosta AM, Nora CRD, Fontenele RM, Aued GK, Silveira CS, Sanseverino AX. Transition and continuity of care after hospital discharge for COVID-19 survivors. *Rev Esc Enferm USP.* 2023 [cited 2025 Sep 10]; 57:e20230083. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0083en>.
9. Gheno J, Lombardini AA, Araújo K; Weis, AH. Ease and challenges of the care transition process at hospital discharge. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2023 [cited 2025 Sep 10]; 97(1):e023011. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art.1611>.
10. Muñoz MPS, Klijn TP, Garrido MEL. Transitions theory as a paradigm for supporting self-management in people with chronic conditions. *Enferm. Actual Costa Rica.* 2024 [cited 2025 Sep 10]; 46:1-12. DOI: <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i46.53066>.
11. Berghetti L, Danielle MBA, Winter VDB, Petersen AGP, Lorenzini E, Kolankiewicz ACB. Transition of care of patients with chronic diseases and its relation with clinical and sociodemographic characteristics. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2023 [cited 2025 Sep 10]; 31:e4014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6594.4014>.
12. Gonçalves IJ, Amaral JB, Silva VA, Orge AB, Paranhos RFB. Hospital-home transition of older persons in the light of Afaf Meleis's Theory. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2024 [cited 2025 Sep 10]; 18:e258534. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/download/258534/47740>.

Contribuições das autoras

Concepção, E.S.V.C. e Z.R.S.; metodologia, E.S.V.C.; validação, E.S.V.C. e Z.R.S.; análise formal, E.S.V.C.; investigação, E.S.V.C.; recursos, E.S.V.C.; redação, E.S.V.C.; revisão e edição, E.S.V.C.; visualização, Z.R.S.; supervisão, Z.R.S.; administração do projeto, Z.R.S. Todas as autoras realizaram a leitura e concordaram com a versão submetida do manuscrito.

Uso de ferramentas de inteligência artificial

As autoras declaram que não foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial na composição do manuscrito *“Planejamento da alta hospitalar de idosos à luz de Afaf Meleis: uma reflexão teórica”*.