



TRANSIÇÃO DO CUIDADO DE PUÉRPERAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA¹

Carolina Machado Carvalho², Ane Gabriele Poli Petersen³, Silvana Eduarda Lubenow⁴, Francini de Oliveira Rodrigues⁵, Leticia Y Castro⁶, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁷

¹Projeto de pesquisa matricial intitulado “ Transição do cuidado: Avaliação, Intervenção e Proposição de Estratégias” vinculado ao grupo de pesquisa “ Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde”.

² Estudante do curso de Enfermagem da UNIJUÍ. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBIC/CNPq.

³ Enfermeira Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) da UNIJUÍ.

⁴ Estudante do 3º semestre do Curso de Enfermagem da UNIJUÍ.

⁵ Enfermeira. Mestranda do PPGAIS da UNIJUÍ.

⁶ Médica. Mestranda no PPGAIS da UNIJUÍ.

⁷ Enfermeira, Doutora em Ciências. Docente da graduação e do PPGAIS da UNIJUÍ. Bolsista Produtividade do CNPQ.

INTRODUÇÃO

A Transição do Cuidado (TC) é um conjunto planejado de ações que visa garantir a continuidade dos cuidados em diferentes níveis ou diferentes setores de um mesmo nível de atenção à saúde. Engloba um plano abrangente de cuidados e deve ser executado por profissionais de saúde, seja na educação do usuário e da família, ou no engajamento como sujeitos ativos nas decisões, ou na transferência de informações entre profissionais envolvidos (COLEMAN e BOULT, 2003).

Diante deste contexto, a assistência ao puerpério abrange diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), iniciando-se, na maternidade, quando a mulher é orientada sobre cuidados, identificação de sinais e sintomas de alarme que indiquem a necessidade de reavaliação nos serviços de saúde (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021). Período que envolve mudanças anatômicas e fisiológicas e questões de ordem psicossocial que incluem: maternidade, sexualidade, autoestima e reorganização da vida pessoal e familiar (BRASIL, 2016), o que requer maior atenção.

E ainda mais cuidado deve ser prestado ao se considerar o puerpério de risco, caracterizado por um conjunto de situações no qual as puérperas apresentam complicações no seu estado de saúde, por doenças preexistentes ou intercorrências geradas tanto por fatores

orgânicos, quanto socioeconômicos (BRASIL, 2013). Para tanto, a TC da maternidade, para a Atenção Primária à Saúde (APS), constitui estratégia fundamental. A atenção ao puerpério é complexa e requer atenção e continuidade nos diversos pontos de atenção da RAS. A partir deste contexto, este estudo visa **buscar compreender a partir da literatura como ocorre a transição do cuidado do hospital para a comunidade na perspectiva de puérperas de risco.**

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. O desenvolvimento partiu da seguinte questão: “Como ocorre a transição do cuidado das puérperas de risco do hospital para comunidade?”. Para a construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO (população, fenômeno de interesse e contexto), sendo possível, desta forma, elaborar uma delimitada e bem fundamentada pergunta que desse início à investigação (SANTOS E GALVÃO, 2014). As buscas foram baseadas no Medical Subject Headings (MESH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e operadores booleanos “OR” e “AND”, resultando nos seguintes cruzamentos: (*patient transfer*) OR (*transition care*) OR (*continuity of patient care*) OR (*patient discharge*) AND (*postpartum period*).

A seleção dos artigos ocorreu de junho de 2021 a junho de 2022, nas bases de dados: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e SciVerse Scopus (Scopus). O processo de busca e análise dos estudos foi realizado em conjunto por duas mestrandas e a orientadora, visando à fidedignidade dos dados. Os critérios de inclusão no estudo foram: estudos primários; idiomas português, inglês e espanhol; em um recorte temporal de 2013 a 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados inicialmente 482 estudos, sendo estes 127 da Scielo, 238 da Pubmed, 109 da Scopus e 8 da Lilacs. Dessa forma, com o intuito de organizar as referências encontradas, utilizamos uma ferramenta online denominada ENDNOTE, a qual nos permitiu, a identificação dos artigos duplicados. Após realizamos a leitura dos títulos e resumos dos 387 artigos restantes e, destes, 8 atendiam aos critérios de inclusão e foram lidos na íntegra. A leitura foi realizada separadamente por quatro pessoas e as discordâncias na análise foram

discutidas em reunião. Posterior a esta etapa oito estudos foram incluídos, sete pertenciam à base de dados Pubmed e um era da base de dados Scielo.

O artigo *Beyond birth: Women's concerns about post-birth care in an Australian urban community*, utilizou entrevistas semiestruturadas, e mostrou que existe uma lacuna no período pós-parto caracterizada pela falta de informação e atenção psicossocial, para garantir a continuidade do cuidado, tanto no setor público, como no privado (WOODWARD, B.M. 2016).

Outro estudo apontou fragilidade na continuidade do cuidado e apoio insuficiente em relação à saúde física e emocional das mulheres. O nível de satisfação estava relacionado com o tempo em que as mulheres permaneciam no hospital, ou seja, em que lhes era oportunizada uma assistência de pós-parto direta (BARIMANI, M. 2016).

Já o estudo que utilizou o método descritivo através da perspectiva dos profissionais, mostrou a importância dos cuidados pós-parto e apoio social para as mulheres e suas famílias. Esse efeito foi mais significativo para primíparas, mulheres que tiveram complicações durante ou após o parto e mulheres em condições de vulnerabilidade social que tinham menos informações sobre o pós-parto. Nesse sentido, há necessidade de programas especiais de intervenção que informem esta população sobre os cuidados pós-parto (YANIKKEREM, E. 2017).

O artigo *The adaptation of Polish version of the Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS) for postpartum mothers*, auxiliou no reconhecimento da prontidão das mulheres para o autocuidado e o cuidado com o recém-nascido após a alta e contribuiu para o apoio biopsicossocial aos pacientes que necessitam deste suporte (NAGORSKA, M. 2019).

Outro estudo apontou que hospitalização curta no pós-parto, permitiu reduzir significativamente nos custos de hospitalização, sendo seguro para a mãe e o recém-nascido, ainda, a cesariana constitui fator de risco para a reinternação (KEHILA, M. 2016).

Já o estudo de coorte retrospectivo aponta a redução da fragmentação do cuidado como um dos principais objetivos para melhorar os cuidados pós-parto e reduzir o risco de morbidade grave, os altos custos e a longa duração de internações (WEN, T. 2020).

Ainda, com o intuito de avaliar a fragilidade na continuidade de cuidados da maternidade, outro estudo, identificou que menos da metade das mulheres realizaram a consulta puerperal. Como fatores associados, identificou-se o fato de a maioria residir em



áreas rurais e ter baixa escolaridade (ASRATIE, M.H. 2020).

Além disso, no estudo transversal e quantitativo Nacer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e puerpério da mulher e do recém-nascido, apenas 32,2% da população que realizaram a consulta de puerpério. Os autores identificam que a coordenação do cuidado é um desafio na atenção à saúde de mulheres e crianças no período gravídico puerperal, especialmente, nos estados do Norte e Nordeste (BITTENCOURT, S.D.A. 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar a escassez de pesquisas relacionadas à continuidade do cuidado na perspectiva das puérperas, o que nos mostra ser uma lacuna do conhecimento. Foi possível identificar fragilidades na atenção ao puerpério, tanto em relação às orientações prestadas, quanto às questões assistenciais ofertadas em âmbito hospitalar para a APS.

Palavras-chave: Puérperas; Pós-Parto; Cuidado Transicional; Transição do Cuidado; Atenção Primária à Saúde;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coleman EA, Boulton C. Improving the Quality of Transitional Care for Persons with Complex Care Needs.

American Geriatrics Society Health Care Systems Committee. *J Am Geriatr Soc.* 2003; 51(4):556–557.

Disponível em: <http://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51186.x>. Acesso em 10 de julho de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2023.

Barros, SMO. Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal. Barueri, SP: Manole, Universidade Federal de São Paulo, 2006. 193 - 210.

Soares, APC, Costa TCS, Cavalcanti, RAS. Ganho de peso gestacional e comorbidades em puérperas do nordeste do Brasil. *Nutr. clín. diet. hosp.* 2020; 40(1):99-105. Disponível em: <http://doi.org/10.12873/401silva>. Acesso em 10 de julho de 2023.

Fundação Oswaldo Cruz. Principais questões sobre consulta de puerpério na Atenção Primária à Saúde. Portal Boas Práticas. 2021. Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-a-consulta-de-puerperio-na-atencao-primaria-a-saude/>>. Acesso em 10 de julho de 2023.

Santos MARC, Galvão MGA. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. *Residência Pediátrica.* 2014;4(2):53-56.

Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v4n2a04.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2023.

Woodward, BM, Zadoroznyj M, Benoit C. Beyond birth: Women's concerns about post-birth care in an Australian urban Community. ScienceDirect. 2016; 29 (2), 153-159. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.09.006>. Acesso em 17 de julho de 2023.

Barimani M, Oxelmark L, Johansson SE, Hylander I. Support and continuity during the first 2 weeks postpartum. Scand J Caring Sci. 2015;29(3):409-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/scs.12144>. Acesso em 17 de julho de 2023.

Yanikkerem E, Esmeray N, Karakuş A, Üstgörl S, Baydar Ö, Göker A. Factors affecting readiness for discharge and perceived social support after childbirth. J Clin Nurs. 2018; 27(13-14):2763-2775. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.14248>. Acesso em 17 de julho de 2023.

Nagorska M, Darmochwal-Kolarz D. The adaptation of Polish version of the Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS) for postpartum mothers. Ginekol Pol. 2019;90(7):376-380. Disponível em: <https://doi.org/10.5603/GP.2019.0065>. Acesso em 17 de julho de 2023.

Kehila M, Magdoud K, Touhami O, Abouda HS, Jeridi S, Marzouk SB, Mahjoub S, Hmid RB, Chanoufi MB. Sortie précoce en post-partum: résultats et facteurs de risque de ré hospitalization [Early postpartum discharge: outcomes and risk factors of readmission]. Pan Afr Med J. 2016;24:189. Disponível em: <https://doi.org/10.11604/pamj.2016.24.189.9371>. Acesso em 17 de julho de 2023.

Wen T, Krenitsky NM, Clapp MA, D'Alton ME, Wright JD, Attenello F, Mack WJ, Friedman AM. Fragmentation of postpartum readmissions in the United States. Am J Obstet Gynecol. 2020 Aug;223(2):252.e1-252.e14. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31962107/> Acesso em 17 de julho de 2023.

Asratie MH, Muche AA, Geremew AB. Completion of maternity continuum of care among women in the post-partum period: Magnitude And associated factors in the northwest, Ethiopia. Plos One. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237980>. Acesso em 17 de julho de 2023.

Bittencourt SDA, Cunha EM, Domingues RMSM, Dias BAS, Dias MAB, Torres JA, et al. Nascer no Brasil continuidade de cuidados durante a gravidez e puerpério para mulheres e recém-nascidos. Rev. saúde pública [Internet]. 2020; 540:100. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002021>. Acesso em 17 de julho de 2023.