



## RELAÇÃO ENTRE IDADE DE PUÉRPERAS DE RISCO E TRANSIÇÃO DO CUIDADO<sup>1</sup>

**Amanda Caroline Mélo da Rosa<sup>2</sup>, Vanessa Dalsasso Batista Winter<sup>3</sup>, Francini de Oliveira Rodrigues<sup>4</sup>, Leticia Y Castro<sup>5</sup>, Marcos Renan Barbosa<sup>6</sup>, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Pesquisa Institucional desenvolvida no Departamento de Ciências da Vida (DCVida), pertencente ao Grupo de pesquisa Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde - GPCGES.

<sup>2</sup> Estudante do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBIC/CNPq.

<sup>3</sup> Enfermeira. Hospital de Clínicas de Ijuí (HCI).

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS)

<sup>5</sup> Médica. Mestranda do PPGAIS.

<sup>6</sup> Médico. Mestrando do PPGAIS.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Bolsista Produtividade do CNPQ. Docente dos cursos da área da saúde, do PPGAIS da UNIJUÍ.

### INTRODUÇÃO

O puerpério é uma fase essencial do ciclo gravídico-puerperal, envolvendo a regressão das mudanças da gravidez e o início da jornada materna (Gomes & Dos Santos, 2017). Durante esse período, a mulher passa por intensas modificações físicas e psicológicas, tornando-se imprescindível o cuidado especial dos profissionais de saúde (Castiglioni *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a transição do cuidado (TC) da maternidade para a Atenção Primária à Saúde (APS) é importante para garantir assistência à puérpera. Quando ocorre a TC é assegurada a coordenação e continuidade dos cuidados necessários às puérperas (Petersen *et al.*, 2023). No entanto, estudos têm apontado fragilidades na assistência, com indicadores que demonstram uma abordagem parcial e desarticulada, reforçando a necessidade de aprimorar a coordenação do cuidado nesse período tão delicado (Bittencourt *et al.*, 2020).

A revisão da literatura realizada pelo nosso grupo de pesquisa identificou uma lacuna no conhecimento relacionada à avaliação da continuidade do cuidado na perspectiva das puérperas. Esta escassez de estudos nesse campo destaca a necessidade premente de investigações adicionais sobre o assunto (Petersen *et al.*, 2023). Dada a importância desse tema, é imperativo promover mais pesquisas que explorem a transição de cuidados sob a perspectiva de puérperas em situação de risco. Assim, justifica-se a condução deste estudo, que tem como propósito contribuir para a temática, bem como colaborar com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3: Saúde e Bem-estar. Desse modo, o objetivo desta pesquisa é avaliar a relação da idade de puérperas de risco com a transição do cuidado.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, realizado na maternidade de um hospital geral localizado no sul do Brasil, de novembro de 2021 a maio de 2022. Foram incluídas puérperas de risco que estiveram internadas durante o período de coleta, excluindo aquelas que não possuíam acesso a telefone.

A coleta de dados foi conduzida por duas enfermeiras e bolsistas de iniciação científica previamente capacitadas. As puérperas foram convidadas a participar da pesquisa e após o aceite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias de igual teor. Durante a

internação hospitalar, utilizou-se um questionário sociodemográfico à beira leito. Posteriormente, entre 7 e 30 dias após a alta hospitalar, foi aplicado, via contato telefônico, o questionário Care Transitions Measure-15 (CTM-15) para avaliar a TC (Acosta *et al*, 2016; Coleman, 2003). O instrumento é composto por quatro fatores: Preparação para Autogerenciamento, Entendimento sobre Medicamentos, Preferências Asseguradas e Plano de Cuidados (Acosta *et al*, 2016) validado psicometricamente para puérperas de alto risco por Peterten et al, em 2023.

A escala varia de 0 a 100 pontos, na qual pontuações mais elevadas indicam uma maior efetividade no processo de TC, sendo que acima de 70 pontos é considerado satisfatório (Acosta *et al*, 2016).

Os dados coletados foram submetidos à dupla digitação e, em seguida, processados e analisados utilizando o programa Statistical Package for Social Science, versão 21.0, com aplicação de estatística descritiva e utilizado ANOVA para análise inferencial. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 51638221.4.0000.5350.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 206 puérperas de risco. A média de idade das participantes foi de 27,6 anos, sendo a faixa mais frequente aquela compreendida entre 21 a 30 anos, abrangendo 50,5% do grupo (n=104), seguida da faixa de 31 a 40 anos, com 31,6% (n=65). Esses resultados estão em consonância com os dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) para a região Sul no ano de 2021, que apontam uma predominância de mulheres com idades entre 25 e 29 anos (Brasil, 2021).

A tabela 1 exibe os escores referentes aos fatores da TC e denota que não houve diferença entre os grupos, conforme a idade das puérperas com a TC. Os fatores abordam a preparação do paciente para autogerenciar seus cuidados após a alta hospitalar, o entendimento do paciente sobre o uso adequado das medicações, a relevância da equipe de saúde em considerar as preferências da paciente e de sua família na tomada de decisões, bem como o plano de cuidado pós-alta (Acosta *et al*, 2016).

**Tabela 1 - Média e Desvio Padrão da idade das puérperas conforme os fatores do CTM-15. Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil**

Variáveis	N	Média	DP
<b>F1 Preparo para Autogerenciamento</b>			
De 14 a 20	31	76,2	14,7
De 21 a 30	104	69,9	18,0
De 31 a 40	65	70,4	18,7
Acima de 40	6	71,9	20,4
p		0,378	



<b>F2 Entendimento medicações</b>			
De 14 a 20	31	77,7	18,1
De 21 a 30	104	67,2	20,2
De 31 a 40	65	67,0	22,2
Acima de 40	6	68,5	26,6
p		0,079	
<b>F3 Preferências asseguradas</b>			
De 14 a 20	31	70,2	21,3
De 21 a 30	104	61,8	19,8
De 31 a 40	65	66,8	20,7
Acima de 40	6	54,6	25,4
p			0,099
<b>F4 Plano de cuidado</b>			
De 14 a 20	31	76,8	16,4
De 21 a 30	104	70,8	20,2
De 31 a 40	65	72,8	18,0
Acima de 40	6	72,2	13,6
p			0,448

Fonte: Autores

Ao comparar os fatores do CTM-15 com as diferentes faixas etárias de puérperas de risco, não foi identificada diferença estatística entre os grupos. Ao observar as médias de cada fator, evidencia-se que foram consideradas satisfatórias. A fim de garantir uma experiência de cuidado segura e de maior qualidade, tendo em vista que estamos discutindo puerpério de risco, há necessidade de aprimorar as ações desenvolvidas pela equipe multidisciplinar para melhorar esse contexto.

No fator 1, intitulado "Preparação para o Autogerenciamento", destaca-se a valorização da preparação do paciente e de sua família para assumirem a responsabilidade pelo cuidado pós-alta no

domicílio, conforme mencionado por Acosta et al (2016). Isso implica que os pacientes se sentem aptos a gerenciar o seu próprio cuidado após receberem orientações durante a internação hospitalar e ao comparar os grupos não encontramos diferenças. Dessa forma, esses indivíduos se tornam parceiros ativos no processo de cuidado e na manutenção da saúde.

A compreensão sobre os medicamentos interfere na segurança da paciente. Ao desconhecer o uso correto da medicação ou seus efeitos adversos, as mulheres estão vulneráveis a consequências negativas, como erros na administração e baixa adesão ou até mesmo descontinuidade do tratamento (Rodrigues *et al*, 2022). Ao observar os resultados, podemos inferir que não houve diferença estatística entre os grupos. Ainda, a compreensão sobre as medicações contribui para uma recuperação mais efetiva e cuidado contínuo, e pode evitar reinternações e melhorar a qualidade de vida.

Ainda, no que tange ao fator Preferências Asseguradas, este aspecto ainda precisa ser considerado e discutido pelos profissionais de saúde, haja visto que a maioria das mulheres avaliou de forma negativa, e na prática não se percebe esta preocupação. Para tanto, é fundamental que a equipe de saúde considere as preferências do paciente e da família nas decisões de tratamento, estabelecendo uma relação de confiança e parceria que resulte em cuidados mais personalizados e alinhados com as necessidades individuais (Acosta et al., 2016).

O fator "Plano de Cuidados" foi considerado positivo, sem diferença entre os grupos, aspecto muito bom para as puérperas de risco, tendo em vista a necessidade de continuidade deste cuidado. Estudo desenvolvido por Rodrigues et al 2022, pontua a necessidade de ter um processo educativo, para pacientes e familiares, durante a internação, bem como um documento, com informações pertinentes aos quadro clínico das pacientes, que possa ser entregue aos profissionais da APS, o qual facilitará a comunicação e continuidade do cuidado.

Estes resultados podem contribuir para aprimorar o cuidado oferecido às puérperas de risco, nos diferentes níveis de atenção à saúde. Sugere-se novos estudos, com diferentes para ampliar a compreensão destes resultados. Ainda, como limitação do estudo, apontamos a dificuldade em discutir os resultados, tendo em vista, que não há publicações acerca da transição do cuidado, na perspectiva do grupo populacional investigado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A idade não apresentou diferença estatística entre os grupos comparados. Para tanto, podemos aferir que a idade não interfere na Transição do cuidado.

**Palavras-chave:** Faixa de idade. Período Pós-Parto. Transição do Cuidado.

**Agradecimentos:**

## REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. M. et al. Brazilian version of the Care Transitions Measure: translation and validation. **International Nursing Review**, v. 64, n. 3, p. 379–387, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12326>. Acesso em: 16 jul 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS). Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 28 jul 2023



BITTENCOURT S.D.A. et al. Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato. **Rev Saúde Pública**. 2020;54:100. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002021>. Acesso em: 16 jul 2023

CASTIGLIONI, C.M. et al. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. **Rev. Enferm. UFSM-REUFSM**, Santa Maria, RS, v. 10, p. 1-19, 2020. Disponível em: [10.5902/2179769237087](https://doi.org/10.5902/2179769237087). Acesso em: 16 jul 2023.

COLEMAN E.A., BOULT C. American Geriatrics Society Health Care Systems Committee. Melhorando a qualidade da atenção transitória para pessoas com necessidades complexas de cuidados. **J Am Geriatr Soc**, v. 51, n. 4, p. 556–557, 2003. Disponível em: <http://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51186.x>. Acesso em: 16 jul 2023

GOMES, G. F., & DOS SANTOS, A. P. V. Assistência de enfermagem no puerpério. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 1-10, 2017. Disponível em: [doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i2.1407](https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i2.1407). Acesso em: 16 jul 2023

RODRIGUES, C. D. et al.. Care Transition From the Perspectives of Oncological Patients and the Multiprofessional Care Team: A Mixed Methods Study. **Cancer Nursing**, v. 00, p. 00, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001160>. Acesso em 30 jul 2023

PETERSEN, A.G.P. et al. Validação psicométrica da care transitions measure (CTM-15) para uso brasileiro em puérperas de risco. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0341en>. Acesso em: 16 jul 2023

PETERSEN, A.G.P et al. Weaknesses in the Continuity 2 of Care of Puerperal Women. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1772185>. Acesso em: 30 jul 2023