



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS INTERFEREM NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO DE PUÉRPERAS DE RISCO¹

Juline Manica Desordi², Marcos Renan Barbosa³, Eliana Rehfeld Gheno⁴, Sandy Julia de Moura Zimmermann⁵, Amanda Caroline Mélo da Rosa⁶, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁷

¹ Projeto de pesquisa matricial intitulado “Transição do Cuidado na perspectiva de puérperas de risco” vinculado ao grupo de pesquisa Cuidado, gestão e educação em enfermagem e saúde (CGEES)

² Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) vinculada ao projeto Transição do cuidado: avaliação, intervenção e proposição de estratégias. Email: juline.desordi@sou.unijui.edu.br

³ Médico. Mestrando do Programa de pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI.

⁴ Enfermeira. Mestranda do Programa de pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI.

⁵ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

⁶ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) vinculada ao projeto Transição do cuidado: avaliação, intervenção e proposição de estratégias,

⁷ Enfermeira. Doutora em Ciências. Bolsista Produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Docente da graduação em enfermagem e medicina. Coordenadora do Programa de pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Email: adriane.bernat@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A transição do cuidado (TC) tem por objetivo assegurar a continuidade da assistência prestada aos pacientes durante a hospitalização, assim como, transferir o paciente a outros níveis de atenção à saúde quando este passa por mudanças ou situações que afetam o seu estado de saúde. Com isso, a TC se faz necessária durante todo o processo de hospitalização, a fim de garantir o cuidado efetivo em saúde (COLEMAN et al., 2005).

O puerpério, período que se inicia após a dequitação da placenta até em torno da sexta semana após o parto e implica em diversas mudanças e adaptações para a mulher. Dessa maneira, é fundamental a TC da maternidade para a Atenção Primária à Saúde (APS) durante o puerpério de risco, uma vez que, a identificação precoce e o manejo de fatores de risco resultam na redução da mortalidade materna diminuição de agravos e desfechos desfavoráveis (CASTIGLIONI et al., 2020).

Diante disso, estratégias como a visita domiciliar realizada por profissionais de saúde auxiliam na transição segura entre a instituição hospitalar e o domicílio (PERONI, et al.,



2022). A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo avaliar a associação entre a transição do cuidado com as características clínicas de puérperas de risco.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado em uma maternidade no sul do Brasil. Incluídas mulheres que tinham diagnóstico médico de gestação de risco, que estavam em pós-parto há pelo menos 12 horas. Excluídas puérperas que apresentaram déficit de linguagem e/ou déficit cognitivo que impedisse de responder ou ler as questões.

A fim de avaliar a qualidade da TC durante alta hospitalar, foi utilizado o instrumento Care Transitions Measure (CTM-15), validado para uso no Brasil (Acosta et al 2027), validado psicometricamente para puérperas de risco (PETERSEN et al., 2023), contém 15 questões que abrangem quatro fatores: preferências asseguradas, preparação para o autogerenciamento, plano de cuidados e entendimentos sobre medicações (ACOSTA et al., 2017) As puérperas foram convidadas a participar a beira leito, e após o aceite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias para iniciar a entrevista de coleta de dados, que foi realizada face a face por integrantes da pesquisa no período de novembro de 2021 a abril de 2022, assim como, coletados dados clínicos nos prontuários de internação. Posteriormente, entre 7 a 30 dias após, foi feito contato por via telefônica para aplicar o CTM-15. Realizado análise estatística descritiva e inferencial.

Projeto sob Parecer Consubstanciado número 5.076.515, de 03 de novembro de 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 206 puérperas de risco. Ao comparar os fatores da escala CTM-15 com as características clínicas, foram detectados resultados significativos. O número de partos vaginais impactou de forma representativa sobre a escala, apontando que, as pacientes com número de partos *De 4 a 7* concentraram escores médios significativamente menores, quando comparadas àquelas que apresentaram números de partos *De 1 a 3* ou ao grupo que *não realizou* o parto vaginal, $p=0,020$ e entendimento das medicações $p=0,050$.

No que se refere ao número de partos cesárea, a diferença significativa ficou a cargo da dimensão Preferências asseguradas $p=0,017$, indicando que, as pacientes com número de partos de 1 a 3 apresentaram média superior, quando comparadas aquelas com número de

partos de 4 a 7. As intercorrências apresentaram impactos representativos sobre a escala CTM, apontando para escores médios significativamente maiores entre as pacientes sem intercorrência. Estes achados foram evidenciados nas dimensões Preparo para o autogerenciamento $p=0,013$; Entendimento das medicações $p=0,001$; Preferências asseguradas Intercorrência $p=0,009$ e Plano de cuidados Intercorrência $p=0,009$.

Tabela 1: Média e desvio padrão para os fatores da escala CTM, segundo as características clínicas, Ijuí, RS, Brasil. 2022.

Características clínicas		Fatores CTM							
		Preparo para Autogerenciamento		Entendimento medicações		Preferências asseguradas		Plano de cuidado	
Variáveis	n	Média	desvio padrão	Média	desvio padrão	Média	desvio padrão	Média	desvio padrão
Parto vaginal									
nenhum	144	72,0a	17,8	70,1a	21,1	65,5a	19,9	73,0a	19,2
1-3	52	71,6a	16,4	68,2ab	19,2	64,5a	21,7	73,1a	16,6
4-7	9	64,9b	22,9	51,9b	24,2	48,1b	22,9	59,3b	23,7
		0,020		0,040		0,050		0,101	
<i>p(value)</i>									
Parto cesárea									
nenhum	35	67,6	21,1	64,1	23,2	57,1ab	23,5	68,6	19,7
1-3	166	72,2	17,0	69,8	20,5	66,5a	19,7	73,5	18,7
4-7	5	59,0	18,9	66,7	19,2	51,1b	16,9	63,3	13,9
		0,119		0,338		0,017		0,207	
<i>p(value)</i>									
Intercorrências									
sim	36	64,5	22,2	58,3	20,6	56,2	23,3	64,8	20,6
não	164	72,5	16,0	70,8	20,6	66,0	19,6	73,8	17,8
		0,013		0,001		0,009		0,009	
<i>p(value)</i>									

Fonte: dos autores, 2022.

C: Teste t-Student para grupos independentes

D: Teste de Análise de Variância (One Way) Post Hoc Bonferroni, onde médias seguidas de letras iguais não diferem a uma significância de 5%

A fim de diminuir o índice de reinternações, o preparo da alta hospitalar é um importante momento para preparar o paciente para o autogerenciamento, preferências e entendimento da sua saúde que asseguram a continuação do cuidado no domicílio (ACOSTA et al., 2020). Acerca dos resultados significativamente de escores negativos presente na população de 4 a 7, a literatura não evidencia especificidades no entanto, contando que, o puerpério é um período na qual a mulher assume muitos e novos papéis, o cuidado integral da mulher é importante juntamente com o fato de compreender a mulher em toda a sua singularidade de ser mãe, puérpera, trabalhadora e usuária do serviço de saúde. Dessa forma, o profissional da saúde deve estar apto a atender e acolher as suas necessidades (GARCIA, et al., 2019). Também evidenciou, escores negativos de *intercorrências* em relação ao entendimento de medicação, preferências asseguradas e plano de cuidado, mostrando assim, fragilidades em ambas variáveis de TC. Com isso, a TC necessita ser realizada com prudência



para que a continuidade no cuidado seja garantida ao paciente assim como também, ao seu cuidador e/ou familiar (CARMO JÚNIOR et. al, 2019).

No fator Preferências asseguradas, por mais que o escore resultou negativamente em relação a mulheres que realizaram *de 4 a 7* parto vaginal, o desvio padrão se mostrou satisfatório, no entanto, evidencia-se escore negativo em relação às mulheres que realizaram parto cesárea, na qual prevaleceu a avaliação negativa nas que realizaram *de 4 a 7* cesáreas, este resultado desfavorável se repetiu no que diz respeito às *intercorrências*. O estudo de Tomazela et al. (2023), aponta que pessoas com estado de saúde debilitado ou em situação de risco, podem vir a não ter suas preferências asseguradas, fazendo assim, que a qualidade da TC seja negativamente avaliada nesse fator. A preparação para o autogerenciamento diz respeito ao entendimento das orientações repassadas ao paciente e/ou familiar, assim como também, à atenção e ao tempo de qualidade para esclarecimento das dúvidas. Este preparo inicia-se desde a admissão hospitalar, no entanto, muitas das vezes, é dispensado apenas no momento da alta hospitalar, de forma ágil e rápida, com a possibilidade ser ineficaz e superficial (RODRIGUES et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, ressalta que características clínicas: número de partos vaginais(4-7), parto cesárea, e se teve *intercorrências* impactam na TC. Com isso, a fim de garantir a TC efetiva, ressalta a importância de orientações, entendimento e o esclarecimento de dúvidas durante toda a internação e alta hospitalar. Evidenciou que as questões relativas ao “Preparo para o Autogerenciamento”, apresentaram as maiores fragilidades. Enfatiza a necessidade de realizar educação em saúde junto ao paciente hospitalizado e sua família acerca dos cuidados pós-alta.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Enfermagem. Período Pós-Parto. Saúde da Mulher.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão bolsa, à professora orientadora Dra Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz e ao grupo de pesquisa Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA A.M, et al. **Brazilian version of the Care Transitions Measure: translation and validation.** Int Nurs Rev. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27753089/>> . Acesso em: 09 jan. 2023.

CARMO JÚNIOR, N.M, et al. **Realização de interação mediada por telefone com idosos após a alta hospitalar: experiência de um programa de residência multiprofissional.** Rev. Ciênc. Méd. Biol. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v18i1.28367>>. Acesso em: 26 jul. 2023.

COLEMAN E.A, et al. **Assessing the Quality of Preparation for Posthospital Care from the Patient's Perspective: The Care Transitions Measure.** Medical Care 2005. Disponível em: <https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Abstract/2005/03000/Assessing_the_Quality_of_Preparation_for.7.aspx>. Acesso em: 05 jan. 2023.

CASTIGLIONI, C. M, et al. **Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família.** Revista de Enfermagem da UFSM, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37087>>. Acesso em: 05 jan. 2023

GARCIA, Nayara Paes et al. **The nursing process in postpartum consultations at Primary Health Care Units Extracted from the undergraduate research.** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2019. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020005103717>>. Acesso em 26 jul. 2023.

PETERSEN, A. G. P., et al. **Validação psicométrica da Care Transitions Measure (CTM-15) para uso em puérperas brasileiras.** Texto e Contexto. (UFSC Impresso), v. 32, p. e20220341, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/CkbJQz8DQyYcDYrY8yfMtZc/?lang=pt#>>. Acesso em: 27 jul. 2023.

TOMAZELA M., et al. **Transição do cuidado de pessoas idosas do hospital para casa.** Acta Paul Enferm. 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/wNZTgVYhhXHZ4FXN7qVRyqf/#>>. Acesso em: 27 jul. 2023.

RODRIGUES CD, et al. **Care Transition from the Perspectives of Oncological Patients and the Multiprofessional Care Team: A Mixed Methods Study.** Cancer Nurs [Internet]. 2022. Disponível em: <https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/9900/care_transition_from_the_perspectives_of.58.aspx> . Acesso em: 25 jul. 2023.