



Evento: XXX Jornada de Pesquisa ▾

ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO DO CUIDADO PARA PUÉRPERAS ¹**Pâmella Pluta², Denise Casagrande³, Ane Gabriele Poli Petersen⁴, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁵**

¹ Projeto de pesquisa vinculado ao grupo: Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ)

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

³ Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde através do PPGAIS.

⁴ Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde através do PPGAIS.

⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências. Bolsista Produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Docente do PPGAIS e dos cursos de Enfermagem e Medicina da UNIJUÍ.

INTRODUÇÃO

O período puerperal inicia após o nascimento do bebê e se estende até seis semanas (42 dias), sendo um período crítico para mulheres, recém-nascidos, parcerias, pais, cuidadores e famílias (WHO, 2022). Somado a isso, a mortalidade materna permanece alta, mundialmente 830 mulheres morrem por dia por complicações na gravidez, parto ou pós-parto e 90% destas por causas evitáveis (WHO, 2022).

Nesse sentido, ainda há fragilidades no acompanhamento puerperal, sendo necessário melhoria na continuidade do cuidado (Petersen, et al., 2023). A Transição do Cuidado (TC) busca desenvolver ações planejadas a fim de garantir a coordenação e continuidade dos cuidados ao paciente que transita entre diferentes serviços ou para o domicílio, no entanto a TC de puérperas apresenta dificuldades no que diz respeito às orientações e ao acompanhamento pós-alta (Coleman, Boulton, 2003; Casagrande, et al., 2025).

Torna-se necessário que sejam desenvolvidas ações e estratégias, como a promoção da educação em saúde, comunicação entre os serviços, acompanhamento pós-alta e educação permanente dos profissionais de saúde. Visto que, esta ainda é uma temática incipiente (Petersen, et al., 2023). A partir do exposto, o estudo tem o objetivo de descrever estratégias de fortalecimento da transição do cuidado para puérperas.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, descritivo, vinculado ao projeto matricial “Transição do Cuidado na perspectiva de puérperas de risco”. Pesquisa foi desenvolvida em três etapas: 1) aplicação do instrumento *Care Transitions Measure* (CTM 15) (Coleman et al., 2005; Acosta et al., 2017); 2) entrevistas a 12 puérperas, no domicílio e 3) Grupo Focal (GF) com profissionais de



saúde e puérperas, sendo que, neste resumo será sistematizado os resultados da etapa 3 (Petersen, et al., 2023; Casagrande, et al., 2025).

Foram incluídos profissionais de saúde de uma maternidade (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) e da APS (enfermeiros e médicos) e também gestores de ambos os serviços. Ainda foram convidadas puérperas que tivessem participado da primeira etapa do estudo. Excluídos profissionais que estivessem de férias ou em licença maternidade/saúde/outras e puérperas que não atendessem o telefone após três tentativas.

Foram convidados a participar stakeholders, ou seja, pessoas que têm interesse no tema, e que interferem ou têm interesse no fenômeno investigado, e tem potencial de gerar mudanças nos locais em que atuam.

Foi entregue uma síntese de evidências visando à translação e nivelamento do conhecimento. O GF contou com duas moderadoras, uma mestranda enfermeira e uma acadêmica de enfermagem, e duas observadoras que foram responsáveis pelos registros não verbais e anotações. O GF foi realizado em setembro, em dois momentos. Este foi gravado em áudio *type* e, transcrito na íntegra, sendo os participantes identificados com a letra inicial da profissão, local de atuação, seguidos de 1, 2 e assim em diante, garantindo o anonimato.

Dados analisados por meio de análise temática, a partir dos preceitos de Minayo (2014), com as fases de pré-análise, exploração do material, tratamento, inferência e interpretação dos resultados obtidos. Pesquisa aprovada sob Parecer Consubstanciado número: 5.103.850, de 12 de novembro de 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 14 sujeitos. Quatro médicos, dois da APS, um da maternidade e da Atenção Secundária à Saúde; uma técnica de enfermagem da maternidade; e duas puérperas de risco. Ainda sete enfermeiras, três da APS, uma da Atenção Secundária à Saúde, uma da maternidade, a gestora da maternidade e da secretaria municipal de saúde e 2 puérperas. Após análise, emergiram duas categorias de estratégias: “Processo de educação em saúde da gestante, puérpera e familiares” e “Estratégias para melhoria no processo de trabalho”.

Categoria 1- Processo de educação em saúde da gestante, puérpera e familiares.

A primeira estratégia que emergiu desta categoria nas discussões foi referente às orientações.

EAPSI: “nós vamos ter que rever é o momento e a forma como a gente está dando essa informação para elas.”



EGM: “talvez não entregarmos na alta a cartilha. Nós entregarmos num momento que a paciente esteja bem, não no pós- imediato, mas num período período intermediário, então, para a equipe entregar essa cartilha e dar as orientações junto com um familiar...”

Além disso, os grupos de gestantes foram citados como uma estratégia para disseminação das orientações tanto para as gestantes, quanto para os familiares.

EGM: “porque tudo aquilo que vocês não conseguem, que é inviável vocês falarem no pré-natal, a gente faz no grupo de gestante.”

EGAPS: “tem que envolver o parceiro nesta questão da gestação e não é só no momento do parto, ele tem que participar de todos os momentos, de todas as consultas do pré-natal, junto, porque, daí, ele vai recebendo essas informações junto com essa gestante, desde o início.”

A corresponsabilização das pacientes no processo de educação em saúde também foi vista como essencial.

EAPSI: “a gente tem que ter esse momento durante a consulta ou no grupo de gestante: ‘Anota as suas dúvidas e traz quando você voltar.’ Tem a parte na carteirinha, uma estratégia talvez fosse isso, cobrar essa gestante sobre esse retorno, sobre as dúvidas.”

PI: “Daria talvez para trabalhar um pouco nos pacientes, que precisa ir atrás, que não dá só para responsabilizar o serviço pelas falhas, então, essa educação em saúde com os pacientes é um ponto importante, mais responsabilidade desse paciente-familiar.”

Nesse sentido, materiais educativos são estratégias que auxiliam esse processo, é recomendável também que o usuário e seu familiar/acompanhante recebam orientações para a alta hospitalar antes da sua saída formal do hospital, a fim de evitar o acúmulo de informações e permitir o esclarecimento de dúvidas (Moraes et al., 2021). Também uma das principais alternativas para empoderar a gestante do autocuidado é torná-la protagonista, corresponsabilizando-a (Aued et al., 2023).

Categoria 2- Estratégias para melhoria no processo de trabalho.

Nesta categoria, os profissionais reconheceram que seria importante a criação de um protocolo para padronizar e sistematizar as ações no puerpério, como acontece com o pré-natal. A implantação destes contribui para a efetivação e transição do cuidado segura, sendo capaz de reduzir o tempo de internação e complicações (Trindade et al., 2022).

M2: “Essa parte, este tema, eu acho muito pertinente, teria que ter uma rotina pré-estabelecida pelo Sistema Único, pela atenção primária, eu nunca observei um protocolo, por exemplo, igual o de pré-natal.”

Além disso, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) também foram citados como profissionais-chave para o acompanhamento e busca ativa das puérperas. Poderiam auxiliar na



avaliação, a partir de treinamento e identificar precocemente puérperas de risco que necessitam de orientação. Visto que, a realização da visita do ACS aumenta em quase cinco vezes a chance de realização da consulta puerperal (Baratieri et al., 2022).

MAPSI: “Comprometer mais os ACS, porque às vezes a gente não tem esse tempo de ter esse contato, mas eles teriam, no caso”

EGAPS: “a gente pode organizar um momento aqui, trazer todos ACS aqui e chamar, por exemplo, você (enfermeira especialista em amamentação) para falar sobre amamentação.”

Outra estratégia levantada é em relação à nota de alta, pactuou-se orientar as pacientes que estes devem ser levados na consulta puerperal como uma forma de contrarreferência. Para auxiliar nisso, a gestante terá uma pasta para guardar todos os seus documentos e do bebê.

EGM: “então, a gente coloque na nota de alta que é para levar essa nota na ESF”.

EGAPS: “o município mandou fazer, uma pasta, mas cada gestante vai ter”.

Estes documentos são o meio mais comum para realizar a comunicação e 94% das mulheres acreditam ser importante receber informações por escrito e irão levar os documentos para explicar o que aconteceu no parto nas próximas consultas (Gooden et al., 2021).

Por fim, os participantes julgam importante ser retomado o agendamento via telefone da consulta puerperal/puericultura, antes de a puérpera sair da maternidade.

EAPSI: “apesar de que no nosso protocolo diz até o sétimo dia, talvez a gente tenha que repensar. Que seja no terceiro/quinto.”

M2: “É, os que nascem no final de semana... ou feriado, próximo dia útil, às três da tarde, em dia de semana, agendamento.”

M1: “se durante o pré-natal já fosse conversado, que, quando o bebê nascer, quando fosse fazer, o teste do pezinho, já teria que retornar para unidade, vincular com o RN.”

Esta é uma estratégia preconizada pelo Ministério da Saúde e pactuada no estudo (Brasil, 2016). No entanto, percebe-se fragilidades no acompanhamento puerperal, com baixa adesão a esta consulta, impactando na continuidade da assistência (Petersen, et al., 2023).

Neste sentido, para uma TC adequada é necessário o fortalecimento entre os serviços de saúde, com estratégias que assegurem melhores condições para a continuidade do cuidado (Petersen, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, as estratégias para melhoria da TC de puérperas de risco foram realizar o agendamento da consulta puerperal e de puericultura durante a internação hospitalar, entre o 3º e 5º dia de puerpério. Além de, corresponsabilizar a puérpera e familiares pela educação



em saúde através de materiais educativos; grupo de gestantes, bem como realizar as orientações para o preparo para o autocuidado em momento oportuno, no pré-natal, durante o período de internação e, posteriormente, na atenção primária.

Orientar a puérpera a levar nota de alta para APS, também é visto como positivo, uma forma de comunicação entre os serviços. A realização da visita domiciliar pelos ACS, para busca ativa das puérperas nos primeiros dias após a alta hospitalar, visando identificar situações de risco. E por fim, a padronização das ações e práticas através de protocolos.

As estratégias criadas podem auxiliar na transição do cuidado, além de proporcionar que os profissionais reflitam sobre suas práticas e assistência. Por meio deste estudo podem ser desenvolvidos protocolos e políticas públicas para a garantia da transição do cuidado.

Palavras-chave: Período Pós-Parto; Cuidado Transicional; Continuidade da Assistência ao Paciente; Planejamento da Alta; Estratégias de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOSTA, Aline Marques, et al. Brazilian version of the Care Transitions Measure: translation and validation. **Int Nurs Rev.** v. 64, n. 3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12326>. Acesso em 7 set. 2022
- BRASIL. Portaria Nº 2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://encurtador.com.br/3Niu1>. Acesso em 30 nov. 2022
- BARATIERI, Tatiane et al. Longitudinalidade do cuidado: fatores associados à adesão à consulta puerperal segundo dados do PMAQ-AB. **Cad. Saúde Pública**, v. 38, n. 3, 2022. Disponível em: 10.1590/0102-311X00103221. Acesso em 30 nov. 2022
- CASAGRANDE, Denise, et al.. Transição do cuidado no puerpério de risco: estudo de métodos mistos. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. v. 34, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0127pt>. Acesso em 3 julho. 2025
- COLEMAN, Eric A., et al. Assessing the Quality of Preparation for Posthospital Care from the Patient's Perspective. **Medical Care Research and Review**, Washington, v. 43, n. 3, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00005650-200503000-00007>. Acesso em 01 set. 2022
- COLEMAN, Eric A. e BOULT, Chad. 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, 2003. Disponível em: <https://encurtador.com.br/UfRb8>. Acesso em: 07 set. 2022.
- GOODEN, Tiffany et al. Facilitating better postnatal care with women-held documents in The Gambia: a mixed-methods study. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 21, n. 479, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03902-6>. Acesso em 22 nov. 2022
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: **Hucitec**; 2014.
- MORAIS, Karen Cristiane Pereira de, et al. CHECKLIST para a alta hospitalar e autonomia do paciente: um relato de experiência. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta - RS, v. 9, n. 2, p. 84-90, ago./2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33053/recs.v9i1.477>. Acesso em 15 nov. 2022
- PETERSEN, Ane Gabriele Poli, et al. Weaknesses in the Continuity of Care of Puerperal Women: An Integrative Literature Review. **Rev Bras Ginecol E Obstetrícia RBGO Gynecol Obstet.** v. 45, n.07, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1772185>. Acesso em 3 julho. 2025
- TRINDADE, Leticia Flores et al. Eficácia das estratégias de transição de cuidados para pacientes com câncer colorretal: uma revisão sistemática e meta-análise. **Support Care Cancer.** v.30, p. 6251-6261, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07033-2>. Acesso em 30 nov. 2022
- WHO-World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: **World Health Organization**; 2022. Disponível em: <https://encurtador.com.br/8AtGB>. Acesso em 13 set. 2022