

**Evento:** XV Seminário de Inovação e Tecnologia ▾

FRAGILIDADES NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO NO PUERPÉRIO: ENTENDIMENTO SOBRE MEDICAMENTOS ENTRE PUÉRPERAS DE RISCO¹

Laura Timm², Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz^{2,3}

¹ Pesquisa vinculada ao grupo: Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí).

² Bolsista; estudante do curso de Enfermagem ; Bolsista do programa de fomento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Tecnológica da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - PIBITI/UNIJUÍ

³ Enfermeira. Doutora em Ciências. Bolsista Produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Docente do curso de Enfermagem e do PPGAIS da UNIJUÍ.

INTRODUÇÃO

A Transição do Cuidado (TC) refere-se a um conjunto de estratégias voltadas a assegurar a continuidade da assistência ao paciente nos diversos níveis de atenção à saúde ou entre setores de uma mesma instituição. Nessa perspectiva, quando a TC ocorre com qualidade inferior, os problemas relacionados à medicação tendem a aumentar, elevando o risco de reinternações hospitalares e estando associados à piora no estado de saúde dos pacientes. Isso evidencia impactos diretos na segurança, na adesão ao tratamento e na qualidade de vida (Marsall *et al*, 2024).

O Care Transitions Measure (CTM-15) (Coleman *et al.*, 2005); (Acosta, 2016) é um instrumento utilizado para medir a qualidade da TC, abrangendo o período desde a alta hospitalar até a continuidade do atendimento em casa ou em outros serviços de saúde, e já foi adaptado e validado para uso na população brasileira (Acosta, 2016).

Diante desse cenário, este estudo busca responder à seguinte questão: como é a qualidade da transição do cuidado no puerpério de risco, especialmente no fator entendimento das medicações e o que explica este resultado? Esse trabalho está alinhado aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), saúde e bem-estar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado em duas fases. A primeira é estudo transversal, realizado na maternidade de um hospital no Sul do Brasil. Todas as puérperas de risco admitidas entre novembro/2021 e agosto/2022, foram elegíveis. Consideraram-se puérperas de risco aquelas que tiveram gestação de alto risco ou que por algum motivo tiveram intercorrências na



gestação, parto e/ou puerpério. Essas informações foram observadas no prontuário da paciente.

As pacientes foram abordadas no leito para participação no estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dados sociodemográficos e obstétricos foram coletados do prontuário. Em seguida, os participantes foram avisados que receberam ligação telefônica entre 7 e 30 dias após a alta para responder ao instrumento Medida de Transição de Cuidados (CTM-15), adaptado e validado para uso em puérperas de risco no Brasil (Petersen, 2022).

O CTM-15 avalia a qualidade da transição do cuidado em quatro domínios e gera uma pontuação de 0 a 100, garantindo uma pontuação igual ou superior a 70. (Acosta *et al.*, 2020). A análise dos dados foi feita no SPSS 25.0, com estatística descritiva (frequências, média, mediana, desvio padrão) .

A fase qualitativa foi realizada concomitante à fase quantitativa e se constituiu de entrevistas às puérperas participantes da etapa anterior, selecionadas aleatoriamente e entrevistadas em seus domicílios. Desse modo, se obteve 12 participantes, número definido por saturação teórica. Das puérperas contatadas, não houve recusas.

Foram realizadas entrevistas domiciliares com puérperas, previamente agendadas e acompanhadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que estabeleceram contato e parceria com a pesquisadora para facilitar a coleta de dados. As entrevistas, baseadas em roteiro escrito com questões fundamentadas nos fatores do CTM-15, foram gravadas e transcritas integralmente, mantendo o anonimato dos participantes por meio de códigos (P1, P2, etc.).

A análise qualitativa seguiu a técnica de análise temática de conteúdo, iniciada por uma leitura preliminar e constituição do corpus, com atenção às normas de validade qualitativa (exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência). Em seguida, houve exploração do material e interpretação, com inferências e discussão de novas dimensões teóricas conforme os referenciais do estudo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 5.438.442, de 30/05/2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 206 puérperas, com idades entre 14 e 44 anos, e média de 27,6 anos. A



faixa etária mais prevalente foi a de 21 a 30 anos, representando 50,5% (n=104) da amostra, seguida pela faixa de 31 a 40 anos, com 31,6% (n=65). A maioria das participantes encontrava-se em união estável ou era casada (88,3%; n=181), em relação à escolaridade, predominou o ensino médio completo (45,4%; n=93), seguido do ensino fundamental completo (29,8%; n=61).

A pontuação média geral no instrumento Care Transitions Measure (CTM-15) foi de 69,2 ($\pm 17,0$). Especificamente, o Fator 2 “Entendimento das Medicações” obteve média de 68,8 ($\pm 21,0$), indicando avaliação insatisfatória.

No que tange a avaliação do fator entendimento das medicações, o resultado foi insatisfatório ou seja, há fragilidade no entendimento de medicamentos, o que é um aspecto crítico para as puérperas, comprometendo a adesão do tratamento, podendo causar uso inadequado de medicações e aumentar o risco de complicações ou reinternações.

Estudo aponta que, apesar de os pacientes compreenderem o motivo e a forma de administração dos medicamentos, há limitações significativas quanto ao conhecimento dos efeitos adversos, o que evidencia falhas nas orientações fornecidas no momento da alta (Weber *et al*, 2019).

A prática do uso racional de medicamentos, conforme preconizado pela Política Nacional de Medicamentos no Brasil (BRASIL, 2001), visa aprimorar a qualidade da assistência prestada e contribuir para a diminuição dos custos no setor. Por outro lado, o uso inadequado pode acarretar prejuízos à saúde da população, como reações adversas, baixa efetividade terapêutica, surgimento de resistência antimicrobiana e farmacodependência (MARIN *et al*, 2003).

Nessa perspectiva de falhas na orientação sobre medicamentos, destaca-se a importância da adoção dos "13 certos da administração de medicamentos", os quais visam assegurar práticas seguras. Entre eles, o item “orientação certa” reforça o dever do profissional de saúde em garantir que o paciente compreenda corretamente o tratamento prescrito, os possíveis efeitos adversos e o modo de uso. Essa prática contribui para a redução de erros e a promoção da segurança do paciente (Brasil, 2013).



Estudo traz contribuição inovadora, tendo em vista o método utilizado, que permite ampliar a compreensão sobre o fator entendimento das medicações, na perspectiva de puérperas de risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam a existência de fragilidades na transição do cuidado no puerpério, especialmente no que se refere ao entendimento sobre o uso de medicamentos, conforme apontado pelas médias insatisfatórias do instrumento CTM-15. Essa lacuna compromete a adesão ao tratamento, expõe as puérperas a riscos evitáveis e reforça a necessidade de um cuidado mais integral e qualificado.

Dessa forma, torna-se fundamental o fortalecimento de estratégias que promovam a continuidade da atenção à saúde da mulher após a alta hospitalar, com ênfase na comunicação efetiva entre os profissionais de saúde e na orientação segura sobre os tratamentos prescritos. Por fim, investir em capacitação profissional, planejamento da alta e articulação entre os níveis de atenção à saúde são medidas essenciais para a melhoria da qualidade da transição do cuidado, com impacto direto na segurança, no bem-estar e na autonomia das puérperas.

Este estudo contribui para a qualificação da assistência prestada às puérperas de risco ao evidenciar fragilidades na TC, especialmente no que se refere à compreensão sobre os medicamentos prescritos na alta hospitalar. Ao identificar lacunas na orientação e no entendimento das usuárias, a pesquisa oferece subsídios importantes para o aprimoramento das práticas profissionais e para a adoção de estratégias que promovam a continuidade do cuidado seguro no domicílio.

Palavras-chave: Transição do cuidado. Puerpério de risco. Segurança do paciente

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA et al. Brazilian version of the Care Transitions Measure: translation and validation. *International Nursing Review*, v. 64, n. 3, p. 379-387, set. 2017. Disponível em: [10.1111/inr.12326](https://doi.org/10.1111/inr.12326) Acesso em: 24 jul. 2025.

ACOSTA et al. Transição do cuidado de pacientes com doenças crônicas na alta da emergência para o domicílio. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, esp., p. e20190155, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Q4yp6NjqY3N3DwDTqG8MqRk/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 25 jul. 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf Acesso em: 25 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos*. Brasília: MS, 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos> Acesso em: 25 jul. 2025.

COLEMAN, BOLT. Improving the Quality of Transitional Care for Persons with Complex Care Needs. *American Geriatrics Society Health Care Systems Committee. Journal of the American Geriatrics Society*, v. 51, n. 4, p. 556–557, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51186.x> Acesso em: 24 jul. 2025.

COLEMAN et al. Assessing the Quality of Preparation for Posthospital Care from the Patient's Perspective: The Care Transitions Measure. *Medical Care*, v. 43, n. 3, p. 246-255, mar. 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15725981/> Acesso em: 24 jul. 2025.

MARIN et al. *Assistência farmacêutica para gerentes municipais*. Rio de Janeiro: OPAS, OMS, 2003. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/84%20-%20MARIN%20N%20ET%20AL%20Assistencia%20Farmaceutica%20para%20gerentes%20municipais_2003.pdf Acesso em: 25 jul. 2025.

MARSALL et al. Quality of care transition, patient safety incidents, and patients' health status: a structural equation model on the complexity of the discharge process. *BMC Health Services Research*, v. 24, n. 97, 2024. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-024-11047-3> Acesso em: 24 jul. 2025.

PETERSEN, A. G. P. ; CASAGRANDE, D. ; TRONCO, C. S. ; PLUTA, P. ; WINTER, V. D. B. ; CARVALHO, F. F. ; KOLANKIEWICZ, A.C.B. . PSYCHOMETRIC VALIDATION OF THE CARE TRANSITIONS MEASURE (CTM-15) FOR BRAZILIAN USE IN HIGH-RISK PUERPERAL WOMEN. *Texto e Contexto. (UFSC Impresso) JCR*, v. 32, p. 1-13, 2023.

WEBER et al. Qualidade da transição do cuidado e sua associação com a readmissão hospitalar. *Aquichan*, Chía (Colômbia), v. 19, n. 4, p. e1945, out./dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.4.5>. Acesso em: 25 jul. 2025