

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO COM MÉTODOS MISTOS - DESENHO  
EXPERIMENTAL (INTERVENÇÃO)

**FACILITADORES E BARREIRAS NA IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIA  
DE TRANSIÇÃO DO CUIDADO: ESTUDO DE MÉTODOS MISTOS**

*Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz (adriane.bernat@unijui.edu.br)*

*Márcia Baiocchi Amaral (marcinhaamaral@hotmail.com)*

*Ana Letícia Missio De Oliveira (ana-missio@hotmail.com)*

*Letícia Y Castro (leticiaycastro@gmail.com)*

*Elisiane Lorenzini (elisiane.lorenzini@ufsc.br)*

Introdução: Pacientes oncológicos pós-cirúrgicos por Câncer Colorretal (CCR) demandam cuidados complexos em toda a rede de atenção à saúde, contudo, estão passíveis à descontinuidades na assistência. Neste contexto, a Transição do Cuidado (TC) é essencial para assegurar uma assistência segura e qualificada (Coleman 2003). Estudo identificou que havia fragilidade no plano de cuidados para preparo para a alta hospitalar, explicadas pelas falhas no processo educativo para a alta hospitalar, inexistência de protocolos assistenciais e ausência de contrarreferência para a APS (Rodrigues, 2020). Estes cenários, frequentes nos sistemas de saúde do mundo todo, assim como no Brasil, contribuem para diminuição da qualidade de vida, aumentam o tempo de internação hospitalar, a procura por serviços de emergência e geram readmissões evitáveis (Trindade et al., 2022). Para tanto, neste estudo, adotamos a metodologia de Métodos Mistos (MM), a qual envolve integração de dados quantitativos e qualitativos em um único projeto, de forma que as

abordagens se complementam, compensando fragilidades e evitando as possíveis limitações de um único enfoque (LORENZINI, 2017). Portanto, a necessidade de avaliar dados complexos, com amostra multinível quanto ao processo de desenvolvimento e implementação de uma intervenção de TC, o que justifica o emprego de MM complexos. Objetivo: Identificar facilitadores e barreiras para a implementação de estratégia de transição de cuidado para pacientes com câncer colorretal do hospital para atenção primária à saúde. Método: Estudo de Métodos Mistos, do tipo complexo, que engloba um Ensaio clínico randomizado, e uma pesquisa de abordagem qualitativa. A estratégia de implementação foi elaborada a partir dos resultados de estudos prévios e lapidada em conjunto com stakeholders e testada por meio de Ensaio Clínico Randomizado - pragmatic trial - sendo esta intervenção avaliada no seu Alcance, Eficácia, Adoção, Implementação e Manutenção por meio da RE-AIM Framework, pautado no referencial teórico de Implementation Science. Estudo desenvolvido em unidade cirúrgica de hospital geral, do sul do Brasil. Participantes foram pacientes com câncer colorretal que realizaram cirurgia, com idade mínima de 18 anos, com atividade cognitiva preservada. Foram convidados a participar a beira leito e receberam duas ligações telefônicas, após a alta hospitalar; a primeira ligação em até 30 dias, para responder ao questionário Care Transitions Measure-15 (CTM-15), e outra ligação 90 dias após a alta para responder ao EORTC QLQ-C30. No componente qualitativo, como população, a amostra foi multinível (pacientes, familiares, profissionais e gestores). Os profissionais foram convidados conforme seu engajamento com o estudo. E os pacientes foram compuseram um quantitativo menor oriundo do grupo intervenção do ensaio clínico randomizado, entrevistados por telefone, com entrevistas gravadas e transcritas na íntegra. Os participantes, para as reuniões iniciais com objetivo de apresentar e lapidar a intervenção proposta, foram selecionados a partir do contato inicial com gerências do hospital, da Atenção Primária à Saúde e da gestão estadual de saúde da região. A integração de ocorreu em vários pontos, de forma interativa, desde a elaboração à análise da execução da intervenção. Resultados: Foram randomizados 48 pacientes com idade entre 45 e 85 anos. A Adoção da intervenção foi satisfatória, já Alcance, Eficácia e Implementação mostraram-se ausentes. A execução do pragmatic trial foi acompanhada por meio de entrevistas e reuniões com os stakeholders. Participaram duas enfermeiras hospitalistas e estagiária do hospital, que realizaram a intervenção; três enfermeiras da atenção primária que receberam as ligações telefônicas, parte da intervenção de TC, gestores do hospital e da atenção primária e pacientes.

Os facilitadores para a implementação foram: o reconhecimento de que a transição do cuidado melhora a assistência ao paciente e o potencial de aplicação e replicação da intervenção, a qual apresenta baixo custo. As principais barreiras foram a falta de comunicação entre os serviços, sobrecarga de trabalho e a falta de recursos materiais foram evidenciados como as maiores dificuldades. O Protocolo desenvolvido a partir da literatura e em conjunto com stakeholders apresenta, segundo a opinião dos usuários do conhecimento, potencial para melhorar esta transição. O reconhecimento de que a TC melhora a assistência ao paciente e o potencial de aplicação e replicação da intervenção, a qual apresenta baixo custo foram elencados como principais facilitadores. Como sugestão de melhoria foi sugerido o uso de novas tecnologias de comunicação e adição de um enfermeiro de ligação no ambiente do cuidado hospitalar. Conclusão: A estratégia de TC foi bem aceita pelos participantes do estudo. Porém, substanciais barreiras à sua adoção foram identificadas. Como sugestão de melhoria da estratégia testada no trial, foram sugeridos o uso de novas tecnologias de comunicação e adicionar um enfermeiro de ligação no ambiente do cuidado hospitalar. A utilização da estratégia de TC pode reduzir o tempo de internação e evitar readmissões e a procura por serviços de emergência.

Palavras-chave: cuidado transicional tradução do conhecimento ciência da implementação re-aim câncer colorretal.