

**FACULDADE GUAIRACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

KELLY CRISTINA MICHALCZYSZYN

**ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO À GESTANTE
DE ALTO RISCO: COORDENAÇÃO E LONGITUDINALIDADE NA PERSPECTIVA
DO ENFERMEIRO**

**GUARAPUAVA
2020**

KELLY CRISTINA MICHALCZYSZYN

**ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO À GESTANTE
DE ALTO RISCO: COORDENAÇÃO E LONGITUDINALIDADE NA PERSPECTIVA
DO ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para à obtenção
do título de Bacharel, do Curso de
Enfermagem da Faculdade Guairacá.

Orientador(a): Prof^a. Ms. Angélica Yukari
Takemoto

GUARAPUAVA

2020

KELLY CRISTINA MICHALCZYSZYN

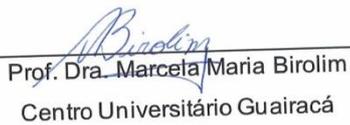
**ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO A GESTANTE
DE ALTO RISCO: COORDENAÇÃO E LONGITUDINALIDADE NA PERSPECTIVA
DO ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção
do título de bacharel, do Centro Universitário Guairacá, do Curso de Enfermagem.

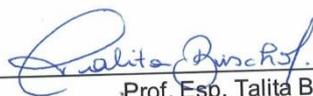
COMISSÃO EXAMINADORA:



Prof. Ms. Angélica Yukari Takemoto
Centro Universitário Guairacá



Prof. Dra. Marcela Maria Birolim
Centro Universitário Guairacá



Prof. Esp. Talita Bischof
Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, 16 de Dezembro de 2020

“Dedico este trabalho a minha família, em especial, ao meu pai, à minha orientadora e a todos os professores que fizeram parte da minha trajetória”.

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos a todos que estiveram presentes de alguma forma durante os cinco anos de graduação. Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder sabedoria e a oportunidade de me formar Enfermeira e por ter colocado pessoas incríveis junto a mim durante essa jornada.

Ao meu pai, por sempre me incentivar e fornecer todos os meios que estavam ao seu alcance para que esse sonho fosse concretizado. Por ter a sensibilidade de reconhecer o quanto era e é importante para mim a vida acadêmica e caminhar ao meu lado para que os objetivos fossem alcançados. Sem você nada disso seria possível.

A minha mãe e a minha avó, por me incentivarem e compreenderem que mesmo muitas vezes ausentes na rotina de casa eu estava em busca de um sonho. Por serem essas mulheres batalhadoras que me inspiram a nunca desistir. Por suportarem com empatia e resiliência meu estresse, angústias e, acima de tudo, as conquistas e alegrias.

Ao meu irmão Gabriel, por me trazer a sensibilidade em meio a uma rotina muitas vezes exaustiva de que precisamos sempre buscar o melhor, pois há um futuro pela frente.

Ao meu namorado Pedro Ricardo, por sempre me incentivar a continuar em frente, sempre me aprimorando naquilo ao que me dedico. Pela paciência e compreensão em muitos momentos de ausência.

Às minhas amigas Andressa, Elen, Fernanda e Milene por me acompanharem durante todos os cinco anos, compartilhando medos, angústias e alegrias e, dessa forma, me fortalecendo como pessoa e futura profissional. Agradeço pelo caminho lindo que trilhamos juntas.

Agradeço ao Professor Marcos Ereno Auler, por ter me apresentado a pesquisa como carreira e paixão e me dado a oportunidade de iniciar nesse caminho.

À minha orientadora Angélica Yukari Takemoto, agradeço imensamente pela parceria, troca de saberes e acima de tudo pelo seu incentivo à pesquisa e fazer ciência, pelas oportunidades, pela disposição e empenho em estimular o meu crescimento.

A Uniguiracá por todo seu corpo docente, em especial, aos professores Eleandro, Marcela e Talita, por serem uma inspiração como Enfermeiros e seres

humanos. Por todo o conhecimento e incentivo ofertado. E a todos os outros professores que contribuíram por uma formação de qualidade.

Aos profissionais que aceitaram a participação nessa pesquisa, pela compreensão da importância para o avanço da pesquisa na Enfermagem.

“Fiquem alertas, permaneçam firmes na fé,
mostrem coragem, sejam fortes. Façam
todas as coisas com amor”.

I Cor.16:13/14.

RESUMO

A gestação de alto risco pode aumentar a possibilidade de morte materna e neonatal. Analisando os impactos negativos, o cuidado dispensado à essa gestante na Atenção Primária em Saúde (APS) deve-se cumprir com todas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Assim, objetivou-se avaliar a qualidade e extensão dos atributos essenciais longitudinalidade e coordenação no cuidado à gestante de alto risco sob a perspectiva do enfermeiro atuante na APS. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa, realizado em unidades de saúde da APS, localizadas no município de Guarapuava, Paraná. Participaram voluntariamente 21 enfermeiros, com atuação obrigatória nas unidades de saúde há pelo menos seis meses. Foi aplicado o instrumento de caracterização sócio-demográfica e atuação profissional; e o questionário *Primary Care Assessment Tool-Brasil* (PCATool-Brasil, versão profissionais de saúde). Nessa ocasião, foram avaliados os atributos de longitudinalidade e coordenação – integração de cuidados e sistema de informações. Foram realizadas estatísticas univariadas descritivas e bivariadas, utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0. Os resultados revelaram escores satisfatórios nos três atributos avaliados na visão dos enfermeiros. Na análise bivariada, foi identificado somente a correlação negativa entre a idade de participante do estudo e o escore de coordenação, no componente integração dos cuidados. Dado o exposto, ressalta-se que ainda é preciso fortalecer esses atributos na APS, destacando que os mesmos impactam diretamente na qualidade do atendimento prestado à gestante de alto risco. Portanto, conhecer a presença e extensão desses atributos contribui no direcionamento da assistência prestada pelo enfermeiro.

Palavras-Chaves: Gravidez de Alto Risco. Atenção Primária à Saúde. Qualidade da Assistência à Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

High-risk pregnancies can increase the possibility of maternal and neonatal death. Analyzing the negative impacts, the care given to this pregnant woman in Primary Health Care (PHC) must comply with all guidelines established by the Ministry of Health. Thus, the objective was to assess the quality and extent of the essential attributes longitudinality and coordination in care to high-risk pregnant women from the perspective of the nurse working in PHC. This is a descriptive and exploratory study, with a quantitative approach, carried out in PHC health units, located in the city of Guarapuava, Paraná. Twenty-one nurses participated voluntarily, with mandatory work in health units for at least six months. The socio-demographic characterization and professional performance instrument was applied; and the Primary Care Assessment Tool-Brasil questionnaire (PCATool-Brasil, health professionals version). On that occasion, the attributes of longitudinality and coordination - integration of care and information system - were evaluated. Descriptive and bivariate univariate statistics were performed using the Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0. The results revealed satisfactory scores in the three attributes assessed in the nurses' view. In the bivariate analysis, only the negative correlation between the age of the study participant and the coordination score was identified, in the component of care integration. Given the above, it is emphasized that it is still necessary to strengthen these attributes in PHC, highlighting that they directly impact the quality of care provided to high-risk pregnant women. Therefore, knowing the presence and extent of these attributes contributes to directing the care provided by nurses.

Key Words: Pregnancy, High-Risk. Primary Health Care. Quality of Health Care. Nursing.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	MÉTODO.....	12
3	RESULTADOS	14
4	DISCUSSÃO.....	17
5	CONCLUSÕES.....	20
	REFERÊNCIAS.....	21
	APÊNDICES.....	23
	Apêndice A – Caracterização Sócio-Demográfica e de Atuação do Profissional de Saúde.....	23
	Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	24
	ANEXOS.....	27
	Anexo A – Avaliação dos Atributos.....	27
	Anexo B – Autorização da Secretaria Municipal de Saúde.....	30
	Anexo C – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	31

1 INTRODUÇÃO

A gestação de alto risco é diagnosticada quando a gestante apresenta alguma doença ou condição sociobiológica que influencia negativamente a evolução da gravidez (LUZ et al., 2015), o que pode aumentar a possibilidade de morte materna e neonatal.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), estima-se que todos os dias cerca de 830 mulheres morrem no mundo devido às complicações da gravidez (FRANCO, 2019). No Brasil, conforme dados do Ministério da Saúde, em 2016 foram registrados 1.463 casos de morte materna (BRASIL, 2020), o que representam taxas ainda consideradas elevadas.

Como porta de entrada aos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a essa mulher, a Atenção Primária em Saúde (APS) se caracteriza como sendo a principal. Com as mudanças sociais, culturais, demográficas e de saúde no Brasil é necessário que essa esteja organizada e alinhada com as perspectivas dos profissionais e usuários (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018). No Brasil, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um dos representantes da APS.

Nesse contexto, devido aos impactos que uma gravidez de risco pode gerar para a mãe, feto e família, e considerando as taxas de complicações devido a uma gravidez de risco, o acolhimento da gestante na ESF deve ser de caráter crítico, humanizado e que cumpra com as diretrizes do Ministério da Saúde em relação ao cuidado à esta população (FERREIRA et al., 2019). Isso mostra a importância de ferramentas e pesquisas que buscam avaliar a qualidade, a realidade e fornecer indicadores consistentes no que diz respeito à situação atual (SOUZA et al; 2019).

Entretanto, todos esses aspectos dependem principalmente de como esses profissionais atuam no dia a dia de trabalho, a visão deles frente a importância de oferecer um serviço de referência dentro da APS, em conjunto da percepção e opinião da gestante sob o atendimento que está recebendo (CARRAPATO; CASTANHEIRA; PLACIDELI, 2018).

De acordo com a literatura, as unidades de APS são reconhecidas como de qualidade, quando organizada sob quatro atributos essenciais: atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação; e três atributos derivados: centralização familiar, orientação comunitária e competência cultural (BRASIL, 2010).

Sobre o atributo longitudinalidade, este é definido como característica fundamental para o cuidado dispensado pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo em uma relação mútua entre equipe de saúde, indivíduos e famílias. Nesse acompanhamento deve-se considerar a existência de uma relação terapêutica marcada pela responsabilidade por parte do profissional de saúde e confiança por parte do usuário (BARATIERI; MARCON, 2011).

Já o aspecto de coordenação, é definido como a articulação entre os inúmeros serviços e atividades relacionadas à saúde e com grande influência nos demais atributos. Estas ações necessitam estarem sincronizadas e contínuas, considerando qualquer nível de complexidade e independente do local em que ocorrem ou do tipo de atendimento profissional prestado (BRASIL, 2010).

Com a finalidade de analisar os aspectos de estrutura, processo e resultados dos serviços de saúde, a partir da presença e extensão dos atributos da APS, foi criado um instrumento, em 2001, denominado *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), proposto para crianças, adultos, profissionais de saúde ou gerentes dos serviços de saúde (HARZHEIM et al., 2006).

No Brasil, o PCATool foi traduzido como Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil), validado e publicado em 2006. Cada versão do instrumento foi transformada em uma ferramenta aplicável, perpassando por todos os aspectos de validação de instrumento: tradução, tradução reversa, ação, validação de conteúdo e de construto (HARZHEIM et al., 2006).

Nesse sentido, o enfermeiro se torna agente imprescindível durante o acompanhamento pré-natal, pois além de ser um dos responsáveis pela classificação e reclassificação de risco, ele deve ser capaz de realizar o encaminhamento ao serviço de alto risco, quando necessário. Além disso, procede com a prevenção de agravos e manutenção da saúde e bem-estar do binômio mãe-filho com ações de assistência e educação em saúde (SOUSA et al., 2018).

Em se tratando da gestante de alto risco, as necessidades de saúde das mulheres que não apresentam problemas durante a gravidez são resolvidas, de modo geral, com procedimentos simples no nível primário de assistência. Apesar das mulheres que apresentam problemas possam necessitar de procedimentos mais complexos que só podem ser solucionados nos níveis secundário e terciário, com equipe de saúde e tecnologia sofisticadas, alguns casos também podem ser resolvidos no nível primário. Ou seja, apesar da gestante ser classificada como de alto

risco, ela deve continuar o acompanhamento na ESF ao qual ela pertence enquanto usuária do SUS. Porém, na prática, a realidade parece ser diferente.

Dado o exposto, o presente trabalho pretende avaliar a qualidade e extensão dos atributos essenciais longitudinalidade e coordenação no cuidado à gestante de alto risco sob a perspectiva do enfermeiro atuante na APS. O município onde se pretende realizar o estudo ainda apresenta taxas significativas de mortalidade materno-infantil, bem como na literatura não há grande exploração do assunto.

Com isso, espera-se enriquecer o conhecimento acerca de tal problemática, auxiliando para o fortalecimento das políticas públicas e melhorando a qualidade na assistência prestada às gestantes de alto risco.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa, realizada em unidades de ESF, localizadas no município de Guarapuava, Paraná. Esse município dispõe atualmente de 33 Unidades Básicas de Saúde ativas. O estudo será desenvolvido por meio de um *survey online*, via Google Forms®. Optou-se por um questionário virtual, devido à pandemia instaurada e declarada pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020 (CNS, 2020).

A população do estudo foi composta por enfermeiros que atuam nas ESF há pelo menos seis meses. A escolha desse período ocorre por acreditar que seja tempo necessário para a ambientação do serviço de saúde (BARATIERI; MARCON, 2011). Foram incluídos na pesquisa todos os enfermeiros atuantes nas unidades de saúde, independente de idade e sexo. Como critérios de exclusão, foram excluídos os profissionais que estiveram afastados do trabalho, independente do motivo e os questionários que estivessem preenchidos com informações incompletas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro a novembro de 2020. Inicialmente, foi realizado o contato telefônico por uma das pesquisadoras com o enfermeiro da unidade, com o intuito de explicar a pesquisa e como ela seria desenvolvida. Na sequência, disponibilizou-se o acesso ao questionário. Ressalta-se que o preenchimento do instrumento de coleta de dados decorreu de forma voluntária, em formato de *link* com uma mensagem inicial, contendo um convite e o termo de consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa.

Foram aplicados dois instrumentos. O primeiro referente às questões sócio-demográficas e de atuação profissional (Apêndice A) e a segunda incorporando o questionário *Primary Care Assessment Tool-Brasil* (PCATool-Brasil, versão profissionais de saúde), elaborado e validado no Brasil (BRASIL, 2010), que avalia a presença e a extensão dos atributos essenciais e derivados da APS em serviços de atenção à saúde e o grau de afiliação do usuário com o serviço de saúde.

Para o presente estudo, foram avaliados os atributos de longitudinalidade e coordenação – integração de cuidados e sistema de informações, referente à assistência prestada à gestante de alto risco, na percepção do profissional de saúde (Anexo A).

As respostas do instrumento são do tipo *Likert*. As possíveis respostas para cada um dos itens são: “com certeza sim” valor = 4, “provavelmente sim” valor = 3, “provavelmente não” valor = 2, “com certeza não” valor = 1 e “não sei/ não lembro” valor = 9. Inicialmente, foi realizada a inversão dos valores dos escores, quando indicada. Para cada componente, calculou-se um escore médio, baseado no quociente entre a soma do valor dos itens e o número de itens.

Os escores foram convertidos em uma escala de 0 a 10, considerando a seguinte fórmula: $X = (\text{escore obtido} - 1) \times 10 / 3$. Quando convertidos para uma escala de 0 a 10, são considerados satisfatórios para a Atenção Primária ao apresentarem escores maiores ou iguais a 6,6 (OLIVEIRA et al., 2013).

As informações foram tabuladas em planilhas do tipo Excel® e posteriormente analisadas pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0. Foram realizadas estatísticas univariadas descritivas (médias, desvio-padrão e frequências) e bivariadas (teste qui-quadrado de associação e correlação de Pearson). Utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov para avaliar se as variáveis contínuas seguiam a distribuição normal.

O teste de qui-quadrado foi aplicado para avaliar a associação dos atributos com as variáveis sexo e o estado civil. Já o teste de correlação de Pearson foi utilizado para analisar a associação com as variáveis contínuas: idade, tempo de formação e tempo de trabalho na ESF. Para todas as análises, o nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

O projeto obteve a aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, para a devida apreciação e autorização (Anexo B). Após esta etapa, o trabalho foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste

(UNICENTRO), com o parecer nº 4.188.429 (CAAE: 35089020.0.0000.0106) (Anexo C).

Todos os participantes consentiram em integrar o estudo mediante concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de maneira *online* (Apêndice B), obedecendo aos aspectos éticos estabelecidos pela Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). Tais resultados foram analisados e discutidos, com a possibilidade de publicação em eventos científicos e periódicos especializados da área. A liberdade da participação ou não da pesquisa, bem como a decisão de recusar-se a participar da mesma, foi garantida aos entrevistados.

3 RESULTADOS

Dos 33 enfermeiros possíveis, participaram do estudo 21 enfermeiros (61,8%) que preenchiam os critérios de seleção citados anteriormente. Durante o percurso da coleta de dados houveram duas recusas e uma enfermeira encontrava-se em licença maternidade.

Entre os participantes da pesquisa, observa-se a predominância de enfermeiros do sexo feminino (90,5%) e casados (71,4%), conforme aponta a Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes do estudo, quanto ao sexo e estado civil (n=21). Guarapuava, 2020.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	19	90,5
Masculino	2	9,5
Estado Civil		
Casado	15	71,4
Solteiro	6	28,6

Fonte: Dados coletados pela autora (2020)

Quanto à idade dos participantes, verifica-se que a média de idade foi de 34 anos (DP±9,1), com o mínimo de 23 anos e máximo de 64 anos. Para o tempo de formação, a média foi de 9 anos de formado (DP±7,8), com mínimo de um ano e máximo de 32 anos de graduação. Referente ao tempo de trabalho na ESF, nota-se

uma média de 6 anos de atuação (DP±6,2), com mínimo de 6 meses e máximo de 19 anos (Tabela 2).

Tabela 2 – Caracterização dos participantes do estudo, quanto à idade e tempo de atividade profissional (n=21). Guarapuava, 2020.

Variáveis	n	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Idade	21	34,9	9,1	23	64
Tempo de Formação	21	9,7	7,8	1	32
Tempo de Trabalho na ESF	21	6,8	6,2	0,5	19

Fonte: Dados coletados pela autora (2020)

Analisando os escores de longitudinalidade e coordenação no cuidado à gestante de alto risco sob do enfermeiro, identifica-se a predominância de escores satisfatórios para os três atributos avaliados (Tabela 3), o que determina um resultado positivo para o estudo e no local onde foi realizada a pesquisa.

Tabela 3 – Distribuição dos escores de longitudinalidade e coordenação (n=21). Guarapuava, 2020.

Variáveis	n	%
Longitudinalidade		
Insatisfatório	3	14,3
Satisfatório	18	85,7
Coordenação – Integração de Cuidados		
Insatisfatório	3	14,3
Satisfatório	18	85,7
Coordenação – Sistema de Informações		
Insatisfatório	1	4,8
Satisfatório	20	95,2

Fonte: Dados coletados pela autora (2020)

Entre os três atributos analisados, observa-se que o item de coordenação – sistema de informações foi o que apresentou maior média no escore (8,2). Ressalta-se que para o escore de longitudinalidade, o valor mais baixo encontrado foi de 5,5. Já para o escore de coordenação – integração de cuidados foi 5,0 e para o escore coordenação – sistema de informações foi 5,5 (Tabela 4).

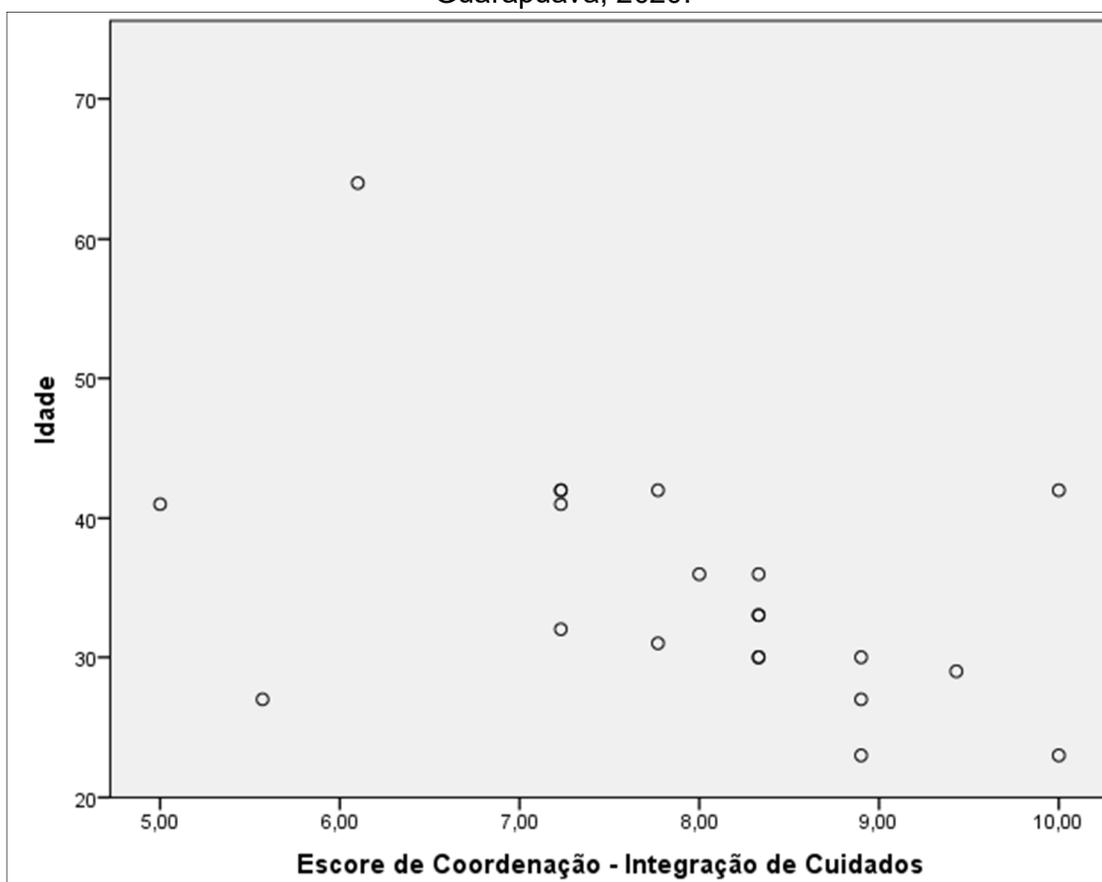
Tabela 4 – Análise dos escores de longitudinalidade e coordenação (n=21).
Guarapuava, 2020.

Variáveis	n	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Longitudinalidade	21	7,4	0,9	5,5	9,5
Coordenação – Integração de Cuidados	21	7,9	1,3	5,0	10,0
Coordenação – Sistema de Informações	21	8,2	1,3	5,5	10,0

Fonte: Dados coletados pela autora (2020)

Quanto à análise de associação bivariada, foi verificada associação somente entre a idade do enfermeiro e o escore de coordenação – integração de cuidados, sendo encontrada uma correlação negativa entre ambas (coeficiente de correlação linear de Pearson = -0,474; $p < 0,05$), como é possível observar na Figura 1.

Figura 1 – Escore de coordenação – integração de cuidados *versus* idade (n=21).
Guarapuava, 2020.



Fonte: Dados coletados pela autora (2020)

4 DISCUSSÃO

Os dados de caracterização quanto ao perfil demográfico dos enfermeiros que participaram deste estudo confirmaram o perfil esperado desta população. É possível afirmar que a maioria dos enfermeiros atuantes são predominantemente mulheres. Isso ocorre devido ao contexto histórico da Enfermagem, revelando o predomínio da força de trabalho feminina, bem como às características que são consideradas inerentes à Enfermagem e ao sexo feminino, como paciência, cuidado e carinho (MACEDO, 2019).

De maneira geral, percebe-se a presença expressiva de enfermeiros jovens e com pouco tempo de formação atuando na APS. Dados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado em Goiás, que também avaliou a presença e a extensão dos atributos da APS apresentados por profissionais da saúde (SANTOS et al., 2017). Acredita-se que o conhecimento dessas informações profissionais e sócio-demográficas são importantes, pois podem subsidiar a influência desses nos atributos de longitudinalidade e coordenação frente ao cuidado prestado à gestante de alto risco.

Quanto à análise dos atributos da APS, evidenciam-se escores satisfatórios nos três componentes. Estudos mostram que os profissionais tendem a avaliar de forma positiva os serviços de saúde, já que esses os avaliam de forma satisfatória (SANTOS et al., 2017; SOUSA; SILVA; XAVIER, 2017), diferentemente de quando aplicado a usuários, quando a média de escore geralmente é mais baixa comparado aos profissionais de saúde (GONTIJO et al., 2017). Sousa, Silva e Xavier (2017) encontraram em seu estudo uma média dos atributos essenciais de 8,1, corroborando com a presente pesquisa em que os atributos são avaliados acima do ponto de corte (6,6).

Em se tratando do cuidado à gestante de alto risco, o atributo longitudinalidade trata-se de um elemento importante na APS, pois garante a atenção ao longo do acompanhamento pré-natal para essa gestante. As diretrizes nacionais responsabilizam a APS pelo atendimento longitudinal dessas mulheres, o que torna ainda mais primordial a avaliação satisfatória desse atributo (SANTOS; ROMANO; ENGSTROM, 2018).

Nesse contexto, o acolhimento na unidade de saúde surge como uma estratégia para estreitar o relacionamento entre profissional e usuário. Encontra-se

fortemente relacionado com uma boa comunicação, bem como tende a favorecer a continuidade e a efetividade do cuidado, por meio da escuta ativa, empatia e vínculo interpessoal (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Assim, quando esse atributo é avaliado de forma negativa pode indicar que o serviço se encontra com falhas em relação ao vínculo estabelecido com seus usuários, ocasionando até mesmo a falta da procura pelo serviço por parte dessa mulher. Além disso, quando o escore é satisfatório, este impacta em diagnósticos corretos, redução no número de hospitalizações, fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, contribuindo na diminuição dos custos gerados a partir dos possíveis internamentos (SOUZA et al., 2019).

Quanto ao atributo coordenação, este garante a continuidade do cuidado das gestantes de alto risco e foca em analisar se o enfermeiro da ESF recebe da atenção especializada informações referente ao cuidado dessas pacientes. Pesquisas apontam para escores satisfatórios nesse atributo, na perspectiva dos profissionais de saúde (FERREIRA et al., 2016; SANTOS et al., 2017).

O motivo de satisfação quanto a esse escore pode estar atrelado ao sistema de prontuário eletrônico integrado, que se encontra disponível no município em que foi realizado o presente estudo, facilitando a troca de informações entre a APS e a atenção especializada.

Entretanto, um dos grandes desafios do SUS é qualificar a APS para exercer a coordenação do cuidado e organizar pontos estratégicos para a atenção especializada, que estejam aptos para garantir que a linha de cuidado integral seja amplamente articulada com a APS e oportunize aos usuários do SUS respostas adequadas as suas necessidades de saúde (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

No caso do atendimento à gestante de alto risco, um importante fator relacionado a coordenação do cuidado para a atenção especializada está arrolado à maternidade/hospital de referência. Diversas falhas comunicacionais são encontradas nos cenários da saúde, especialmente quanto à baixa utilização do sistema de referência e contrarreferência com qualidade e perdas no seguimento clínico. Dessa forma, vê-se a necessidade de mudanças na prática assistencial visando a segurança do paciente, a continuidade do cuidado e a implementação, de fato, do trabalho em rede (FITTIPALDI NETO; BRACCIALLI; CORREA, 2018).

De acordo com a literatura, o item de coordenação vai além de um sistema de referência e contrarreferência, mas deve ser vista como uma estratégia utilizada para

facilitar o fluxo da paciente e amparar a comunicação entre os profissionais, considerando os diversos pontos da rede de saúde (CARNEIRO et al., 2014). Ou seja, é possível inferir que uma assistência ampla e eficiente, favorece um alto nível de qualidade prestada na assistência ao binômio mãe e filho e pode interferir na diminuição dos índices de morbimortalidade materna e infantil.

Destaca-se que para o atributo coordenação e seu componente sistema de informações, a satisfação atingiu quase a totalidade dos participantes. Verifica-se que é um dos melhores avaliados em outros estudos, como o realizado no Distrito Federal (ARAÚJO; MENDONÇA; SOUSA, 2015).

Este escore leva em conta a disponibilidade do prontuário à paciente e de outras informações referentes ao seu estado de saúde, permitindo que a gestante saiba quem são os profissionais que a atenderam, gerando clareza e segurança à usuária. É importante destacar que, sem escores satisfatórios na coordenação do cuidado, o aspecto de longitudinalidade diminuiria seu potencial e outros atributos da APS também estariam comprometidos (CARNEIRO et al., 2014).

Frente às análises de associação, foi identificado apenas a correlação negativa entre a idade do participante do estudo e o escore de coordenação, ou seja, quanto maior a idade do enfermeiro, menor é o escore de coordenação, no componente integração dos cuidados.

Na literatura, não foi encontrado estudos que associassem os atributos da APS com o cuidado prestado às gestantes de alto risco. No entanto, enfatiza-se que essa associação pode ser considerada pertinente, pois pressupõe que quanto maior a idade, melhor seria a sua orientação quanto aos atributos da APS.

Em estudo realizado no Rio Grande do Sul com profissionais de saúde frente ao cuidado de crianças e adolescentes vivendo com o diagnóstico de HIV (do inglês, *Human Immunodeficiency Virus*) se obteve correlação entre a baixa idade do profissional e o alto escore geral dos atributos da APS (FERREIRA et al., 2016).

Não houve correlação significativa entre o tempo de formação e trabalho na ESF, com os atributos já relacionados. Resultado similar pode ser observado em outra pesquisa realizado com profissionais de saúde com a utilização do PCATool-Brasil (OLIVEIRA et al., 2016). Com isso, é possível inferir que a presença dos atributos em uma unidade de APS não está atrelada ao fato de ser conduzida por um profissional recém-formado ou por outro com mais tempo de experiência.

É importante destacar que o presente estudo é um dos poucos realizados no município de estudo, que relaciona o perfil de formação e qualificação dos profissionais de saúde com a qualidade dos serviços de APS, utilizando um método de avaliação validado nacionalmente, referendado pelo Ministério da Saúde e pela literatura mundial.

As limitações do estudo estão atreladas à dificuldade na abordagem dos participantes, devido à pandemia pelo Covid-19 instaurada em 2020, o que resultou na pouca participação dos enfermeiros no estudo. Dessa forma, é importante ressaltar que os resultados alcançados se referem à realidade do município estudado, não sendo possível generalizar os dados encontrados.

5 CONCLUSÕES

O estudo se propôs a avaliar os atributos da APS de longitudinalidade e coordenação, diante do cuidado prestado à gestante de alto risco. Os resultados encontrados revelaram escores satisfatórios nesses atributos na visão dos enfermeiros. Contudo, ressalta-se que ainda há muito o que melhorar e fortalecer esses atributos na APS, destacando que o atributo longitudinalidade e coordenação impactam diretamente na qualidade do atendimento prestado à gestante de alto risco.

Acredita-se que a pesquisa contribuiu pontualmente para aprofundar o conhecimento sobre a percepção do enfermeiro, no que diz respeito aos atributos da APS direcionados à gestante de alto risco. Devido a relevância do tema, sugere-se que outros estudos avaliando os demais atributos na visão de outros profissionais e da gestante sejam realizados.

Tendo em vista que a qualidade da assistência à gestante é uma prioridade dos governos e programas de saúde no Brasil, conhecer a presença e extensão desses atributos contribui para o direcionamento da assistência prestada pelo enfermeiro. Por fim, o instrumento PCATool mostrou-se efetivo na sua aplicação e manuseio, o que destaca que a avaliação periódica dos serviços de atenção primária é uma estratégia importante para a implementação de ações intersetoriais, para a segurança da continuidade do cuidado em saúde e melhoria no fluxo dos usuários na rede de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R. L.; MENDONÇA, A. V. M.; SOUSA, M. F. Percepção dos usuários e profissionais de saúde no Distrito Federal: os atributos da atenção primária. **Saúde Debate**, v. 39, n. 105, p. 387-99, 2015.

BARATIERI, T.; MARCON, S. S. Longitudinalidade do cuidado: compreensão dos enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família. **Esc. Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 802-10, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatool – Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Regulamenta pesquisas em seres humanos no Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 de jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde investe na redução da mortalidade materna**. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43325-ministerio-da-saude-investe-na-reducao-da-mortalidade-materna>>. Acesso em: 18 abr. 2020.

CARNEIRO, M. S. M. et al. Avaliação do atributo coordenação da atenção primária à saúde: aplicação do PCATool a profissionais e usuários. **Saúde Debate**, v. 38, n. esp., p. 279-95, 2014.

CARRAPATO, J. F. L.; CASTANHEIRA, E. R. L.; PLACIDELI, N. Percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho. **Saúde Soc.**, v. 27, n. 2, p. 518-30, 2018.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 020, de 07 de abril de 2020**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1103-recomendac-a-o-no-020-de-07-de-abril-de-2020>>. Acesso em: 17 jun. 2020.

FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde Debate**, v. 42, n. esp., p. 208-23, 2018.

FERREIRA, V. D. et al. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em um Município Mineiro. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 4, e20160104, 2016.

FERREIRA, S. V. et al. Cuidado de enfermagem na ótica das gestantes de alto risco. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, vol. 7, n. 2, 2019.

FITTIPALDI NETO, J.; BRACCIALLI, L. A. D.; CORREA, M. E. Comunicação entre médicos a partir da referência e contrarreferência: potencialidades e fragilidades. **Atas CIAIQ**, v. 2, p. 101-10, 2018.

FRANCO, L. C. A. **Complicações graves, Near Miss e mortes maternas em Unidade de Terapia Intensiva em Brasília, Distrito Federal, Brasil.** 2019. 65p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

GONTIJO, T. L. et al. Avaliação da atenção primária: o ponto de vista de usuários. **Saúde Debate**, v. 41, n. 114, p. 741-52, 2017.

HARZHEIM, E. et al. Consistência interna e confiabilidade da versão em português do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) para serviços de saúde infantil. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n. 8, p. 1649-59, 2006.

LUZ, B. G. et al. O perfil das gestantes de alto risco acompanhadas no pré-natal da policlínica de Divinópolis-MG, no biênio 2013-14. **J. Health Biol. Sci.**, v. 3, n. 3, p. 137-43, 2015.

MACEDO, R. M. Resistência e resignação: narrativas de gênero na escolha por enfermagem e pedagogia. **Cad. Pesqui.**, v. 49, n. 172, p. 54-76, 2019.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 66, n. esp., p. 158-64, 2013.

OLIVEIRA, M. M. C. et al. PCATool-ADULTO-BRASIL: uma versão reduzida. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**, v. 8, n. 29, p. 256-63, 2013.

OLIVEIRA, M. P. R. et al. Formação e qualificação de profissionais de saúde: fatores associados à qualidade da atenção primária. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 40, n. 4, p. 547-59, 2016.

SANTOS, N. A. et al. Avaliação dos atributos da atenção primária por profissionais de saúde. **Rev. APS**, v. 20, n. 3, p. 339-48, 2017.

SANTOS, R. O. M.; ROMANO, V. F.; ENGSTROM, E. M. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, e280206, 2018.

SOUSA, G. S.; SILVA, R. L. F.; XAVIER, M. B. Atributos da atenção primária em saúde no controle da hanseníase: ótica do enfermeiro. **Rev. Baiana Enferm.**, v. 31, n. 1, e17251, 2017.

SOUSA, D. M. O. et al. Caracterização das gestantes de alto risco atendidas em um centro de atendimento à mulher e o papel do enfermeiro nesse período. **Rev. Aten. Saúde**, v. 16, n. 56, p. 54-62, 2018.

SOUZA, B. et al. Avaliação da Atenção Primária à Saúde em uma estratégia saúde da família no interior do Pará: utilização do PCATool-versão Brasil. **APS em Revista**, v. 1, n. 2, p. 112-20, 2019.

APÊNDICES

Apêndice A – Caracterização Sócio-Demográfica e de Atuação do Profissional de Saúde

Caracterização dos Participantes

Idade: _____ anos

Sexo: () Feminino () Masculino

Estado Civil:

() Solteira () Casada/União Estável () Viúva () Separada

Tempo de Formação: _____

Tempo de Trabalho na Unidade de ESF: _____

Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE – UNICENTRO PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COMEP

Prezado(a) Colaborador(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa **ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO À GESTANTE DE ALTO RISCO: COORDENAÇÃO E LONGITUDINALIDADE NA PERSPECTIVA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE**, sob a responsabilidade da professora Angélica Yukari Takemoto. Esta pesquisa tem como objetivo avaliar a qualidade e extensão dos atributos essenciais longitudinalidade e coordenação no cuidado à gestante de alto risco sob a perspectiva dos profissionais de saúde.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo COMEP/UNICENTRO.

DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO

Emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa, COMEP-UNICENTRO

Número do Parecer: 4.188.429/2020

Data da Relatoria: 03/08/2020

1. PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA: Ao participar desta pesquisa você estará auxiliando na melhoria da qualidade na assistência prestada às gestantes de alto risco. A participação no estudo será respondendo um questionário fornecido pela própria pesquisadora. Este questionário é apresentado com questões objetivas, de forma simples, clara e de fácil entendimento. Será aplicada aos profissionais de saúde, os quais devem consentir em participar do estudo mediante concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de maneira *online*. O instrumento também será disponibilizado de maneira *online*, por meio de *link* para acesso.

Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e poder desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciada a entrevista, sem nenhum prejuízo para você.

2. RISCOS E DESCONFORTOS: A coleta de dados será realizada através da aplicação de um questionário simples e de fácil entendimento, a partir da participação voluntária dos profissionais interessados pelo estudo. O procedimento utilizado de aplicação do questionário poderá trazer algum desconforto como constrangimento ou algum dano emocional. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo, o qual



será minimizado pelo esclarecimento das dúvidas pela pesquisadora. Caso você necessite de algum encaminhamento ou orientação por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da pesquisa, a pesquisadora se responsabiliza pela assistência integral, imediata e gratuita. Ainda, é garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

3. BENEFÍCIOS: Auxiliar no fortalecimento das políticas públicas e melhorar a qualidade na assistência prestada às gestantes de alto risco.

4. CONFIDENCIALIDADE: Todas as informações que você fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa, podendo ser publicado em eventos científicos e periódicos especializados da área. Suas respostas e dados pessoais ficarão em segredo e o seu nome não aparecerá em lugar nenhum das entrevistas, nem como quando os resultados forem apresentados.

5. ESCLARECIMENTOS: Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa. Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar, a qualquer momento, a pesquisadora responsável.

Nome do pesquisador responsável: Angélica Yukari Takemoto
Endereço: Rua Guaíra, 3207.
Telefone para contato: (42) 9936-4363
Horário de atendimento: 08:00 às 17:00

Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO – COMEP
Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Campus CEDETEG

Endereço: Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Vila Carli
CEP: 85040-080 – Guarapuava – PR
Bloco de Departamentos da Área da Saúde
Telefone: (42) 3629-8177

6. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS: Caso você aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

7. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO: Se você estiver de acordo em participar, deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, em duas vias, sendo que uma ficará com você.



CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Pelo presente instrumento, que atende às exigências legais, o Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Guarapuava, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

ASSINATURA DOS PESQUISADORES

Eu, _____ declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

Assinatura da Acadêmica

Assinatura do Orientador(a)



ANEXOS

Anexo A – Avaliação dos Atributos

FONTE: BRASIL, 2010

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
PCATool - Brasil versão Profissionais
B - LONGITUDINALIDADE

Entrevistador – para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta.

Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavel- mente, sim	Provavel- mente, não	Com certeza, não	Não sei/ não lembro
B1 – No seu serviço de saúde, os pacientes são sempre atendidos pelo mesmo médico/enfermeiro?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B2 – Você consegue entender as perguntas que seus pacientes lhe fazem?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B3 – Seus pacientes entendem o que você diz ou pergunta a eles?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B4 – Se os pacientes têm uma pergunta, podem telefonar e falar com o médico ou enfermeiro que os conhece melhor?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B5 – Você dá aos pacientes tempo suficiente para falarem sobre as suas preocupações ou problemas?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B6 – Você acha que seus pacientes se sentem confortáveis ao lhe contar suas preocupações ou problemas?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B7 – Você conhece mais seus pacientes como pessoa do que somente como alguém com um problema de saúde?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B8 – Você sabe quem mora com cada um de seus pacientes?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B9 – Você entende quais problemas são os mais importantes para os pacientes que você atende?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B10 – Você conhece o histórico de saúde completo de cada paciente?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B11 – Você sabe qual o trabalho ou emprego de cada paciente?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B12 – Você teria conhecimento caso seus pacientes não conseguissem as medicações receitadas ou tivessem dificuldades de pagar por elas?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B13 – Você sabe todos os medicamentos que seus pacientes estão tomando?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
PCATool - Brasil versão Profissionais

C - COORDENAÇÃO - INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS

Entrevistador – para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta.

Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavel- mente, sim	Provavel- mente, não	Com certeza, não	Não sei/ não lembro
C1 - Você tem conhecimento de todas as consultas que seus pacientes fazem a especialistas ou serviços especializados?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C2 - Quando seus pacientes necessitam um encaminhamento, você discute com os pacientes sobre diferentes serviços onde eles poderiam ser atendidos?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C3 - Alguém de seu serviço de saúde ajuda o paciente a marcar a consulta encaminhada?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C4 - Quando seus pacientes são encaminhados, você lhes fornece informação escrita para levar ao especialista ou serviço especializado?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C5 - Você recebe do especialista ou do serviço especializado informações úteis sobre o paciente encaminhado?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C6 - Após a consulta com o especialista ou serviço especializado, você fala com seu paciente sobre os resultados desta consulta?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
PCATool - Brasil versão Profissionais

D - COORDENAÇÃO - SISTEMA DE INFORMAÇÕES

Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta.

Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei / não lembro
D1 - Você solicita aos pacientes que tragam seus registros médicos recebidos no passado (ex.: boletins de atendimento de emergência ou relatório hospitalar)?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D2 - Você permitiria aos pacientes examinar seus prontuários se assim quisessem?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D3 - Os prontuários do paciente estão disponíveis quando você os atende?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

Anexo B – Autorização da Secretaria Municipal de Saúde



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
Estado do Paraná
Secretária Municipal de Saúde

Ofício 27 / 2020 – SMS / DGTES

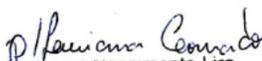
Guarapuava, 22 de Junho de 2020

Assunto: Autorização para pesquisa.

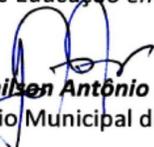
Pesquisador responsável: Profª Mestre, Angélica Yukari Takemoto
Equipe de pesquisa: Kelly Cristina Michalczyzyn

A Instituição *Secretaria Municipal de Saúde*, inscrita no CNPJ 76178037/0001-76, situada à avenida das Dálias, 200, bairro Trianon, CEP: 85.012-110, autoriza a pesquisa intitulada **“ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO À GESTANTE DE ALTO RISCO: COORDENAÇÃO E LONGITUDINALIDADE NA PERSPECTIVA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE”** sendo que a mesma se dará nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) do município de Guarapuava – PR.

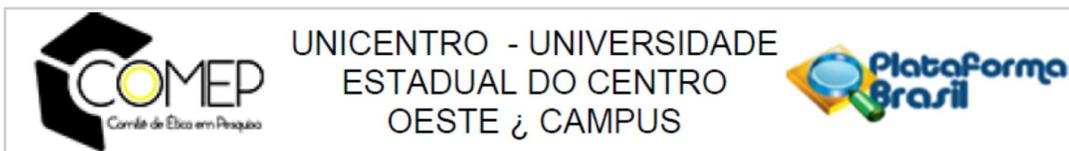
Atenciosamente,


Elisabeth Nascimento Lira
DGTES - Direção

Elisabeth Nascimento Lira
Diretora do Dep. de Gestão de
Trabalho e Educação em Saúde


Dr. Jonilson Antônio Pires
Secretário Municipal de Saúde

Anexo C – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO À GESTANTE DE ALTO RISCO: COORDENAÇÃO E LONGITUDINALIDADE NA PERSPECTIVA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Pesquisador: Angélica Yukari Takemoto

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 35089020.0.0000.0106

Instituição Proponente: SESG - SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR GUAIRACA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

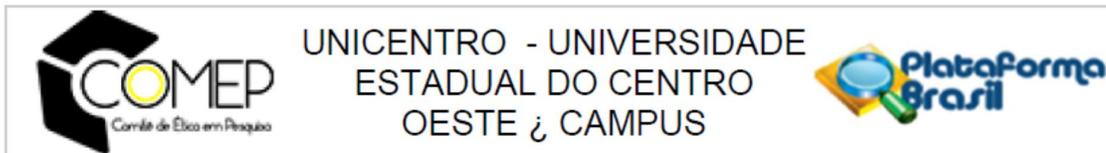
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.188.429

Apresentação do Projeto:

O presente protocolo foi enquadrado como pertencente à seguinte Área Temática: "Ciências da Saúde". No documento intitulado "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1585244.pdf", datado de 29/06/2020, no item "resumo", lê-se: "Devido aos impactos que uma gravidez de risco pode gerar para a mãe, feto e família, e considerando as taxas de complicações devido a uma gravidez de risco, o acolhimento da gestante na Estratégia Saúde da Família (ESF) deve ser de caráter crítico, humanizado e que cumpra com as diretrizes do Ministério da Saúde em relação ao cuidado à esta população. Em se tratando da gestante de alto risco, as necessidades de saúde das mulheres que não apresentam problemas durante a gravidez são resolvidas, de modo geral, com procedimentos simples no nível primário de assistência. Apesar das mulheres que apresentam problemas possam necessitar de procedimentos mais complexos que só podem ser solucionados nos níveis secundário e terciário, com equipe de saúde e tecnologia sofisticadas, alguns casos também podem ser resolvidos no nível primário. Ou seja, apesar da gestante ser classificada como de alto risco, ela deve continuar o acompanhamento na ESF ao qual ela pertence enquanto usuária do SUS. Porém, na prática, a realidade parece ser diferente. Assim, este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade e extensão dos atributos essenciais longitudinalidade e coordenação no cuidado à gestante de alto risco sob a perspectiva dos profissionais de saúde. Para tanto, optou-se pela pesquisa quantitativa, realizado em unidades

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carlí **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 4.188.429

de ESF, localizadas no município de Guarapuava, Paraná. Farão parte do estudo aproximadamente 60 profissionais de saúde, que atuem nas ESF há pelo menos seis meses, independente da categoria profissional e que, após o esclarecimento da pesquisa, aceitem participar livremente da mesma. Após a coleta de dados por meio do instrumento Primary Care Assessment Tool-Brasil (PCATool-Brasil versão Adulto), elaborado e validado no Brasil, as informações obtidas serão tabuladas em planilhas do tipo Excel® e posteriormente analisadas pelo programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 20.0. Serão obedecidos todos os preceitos éticos, estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional da Saúde, bem como será solicitada a autorização da secretaria municipal de saúde e a aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a qualidade e extensão dos atributos essenciais longitudinalidade e coordenação no cuidado à gestante de alto risco sob a perspectiva dos profissionais de saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No item "riscos" lê-se:

a coleta de dados será realizada através da aplicação de um questionário simples e de fácil entendimento, a partir da participação voluntária dos profissionais interessados pelo estudo. O procedimento utilizado de aplicação do questionário poderá trazer algum desconforto como constrangimento ou algum dano emocional. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo, o qual será minimizado pelo esclarecimento das dúvidas pela pesquisadora. Caso você necessite de algum encaminhamento ou orientação por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da pesquisa, a pesquisadora se responsabiliza pela assistência integral, imediata e gratuita. Ainda, é garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

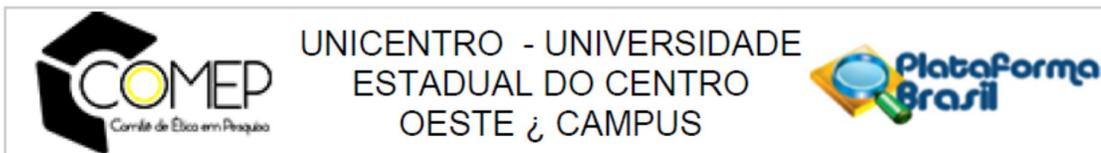
No item "benefícios" lê-se:

auxiliar no fortalecimento das políticas públicas e melhorar a qualidade na assistência prestada às gestantes de alto risco.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de protocolo de pesquisa que pretende Avaliar a qualidade e extensão dos atributos essenciais longitudinalidade e coordenação no cuidado à gestante de alto risco sob a perspectiva

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 4.188.429

dos profissionais de saúde. O estudo apresenta relevância científica com métodos adequados de avaliação.

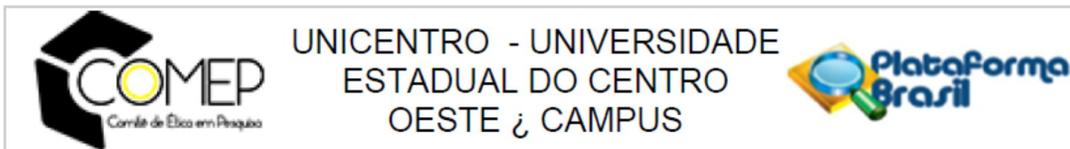
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Check List inteiramente preenchido;
- 2) Folha de rosto com campos preenchidos e com carimbo identificador e assinada por Kelly Cristina Nogueira Soares vice-reitora do Centro Universitário Guairacá;
- 3) Carta de anuência/autorização encontra-se assinada e redigida em papel timbrado; ou assinada e carimbada por Jonilson Antônio Pires, secretário Municipal de Saúde;
- 4) TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido) encontra-se no modelo atualizado, disponibilizado na página do COMEP.
- 5) Projeto de pesquisa completo encontra-se anexado pelo pesquisador;
- 6) Instrumento para coleta dos dados encontra-se anexado separadamente na plataforma e/ou constar junto aos anexos do projeto completo;
- 7) Cronograma do projeto completo e da Plataforma encontra-se completos e atualizados. A vigência da pesquisa é de 07/2020 a 12/2020;
- 8) Orçamento encontra-se detalhado no projeto completo e na Plataforma.

Recomendações:

- (1)- Ressalta-se que segundo a Resolução 466/2012, item XI – DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL, parágrafo f), é de responsabilidade do pesquisador "manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa."
- (2)- O TCLE, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve ser emitido em duas vias de igual teor. Todas as vias devem ser assinadas pelo pesquisador responsável e pelo participante. Uma via deverá ser entregue ao participante e a outra fará parte dos documentos do projeto, a serem

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 4.188.429

mantidos sob a guarda do pesquisador.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente pesquisa está em conformidade com a Resolução 466/2012. Este CEP considera que todos os esclarecimentos necessários foram devidamente prestados, estando este projeto de pesquisa apto a ser realizado, devendo-se observar as informações presentes no item "Recomendações".

Considerações Finais a critério do CEP:

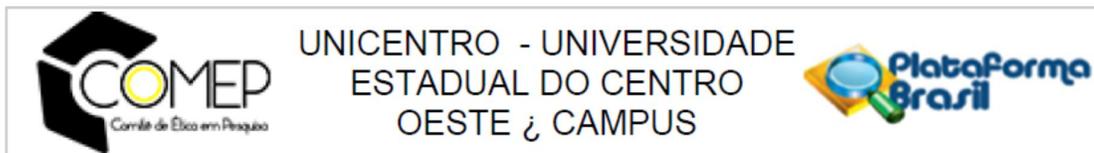
Em atendimento à Resolução CNS/MS- 466/2012, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório parcial assim que tenha transcorrido um ano da pesquisa e relatório final em até trinta dias após o término da pesquisa. Qualquer alteração no projeto deverá ser encaminhada para análise deste comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1585244.pdf	29/06/2020 20:49:30		Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	29/06/2020 20:49:17	Angélica Yukari Takemoto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	28/06/2020 23:15:59	Angélica Yukari Takemoto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	28/06/2020 23:14:43	Angélica Yukari Takemoto	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	28/06/2020 23:13:21	Angélica Yukari Takemoto	Aceito
Outros	INSTRUMENTO.pdf	28/06/2020 23:12:25	Angélica Yukari Takemoto	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	28/06/2020 23:10:52	Angélica Yukari Takemoto	Aceito
Outros	CheckList_COMEP.pdf	28/06/2020 23:09:44	Angélica Yukari Takemoto	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	28/06/2020 23:08:52	Angélica Yukari Takemoto	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 4.188.429

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GUARAPUAVA, 03 de Agosto de 2020

Assinado por:
Gonzalo Ogliari Dal Forno
(Coordenador(a))

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br