



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

NATÁLIA SALVADOR BANHOS

**CUIDADOS OBSTÉTRICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAUDE EM TEMPOS DE PANDEMIA**

**São José do Rio Preto
2023**

Natália Salvador Banhos

CUIDADOS OBSTÉTRICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, para obtenção do Título de Mestre.

Grupo de Pesquisa: NEMOREGES: Núcleo de Estudos sobre Morbidade Referida, Educação e Gestão em Saúde.

Projeto-Mãe: Estudos sobre a Humanização no preparo e assistência para o nascimento: ênfase na atuação do enfermeiro obstetra.

Área de Concentração: Processo de Trabalho em Enfermagem e Saúde.

Linha de Pesquisa: Cuidados de Enfermagem e de Saúde nos Ciclos de Vida (CESCV)

Orientadora: Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler

Coorientadora: Profa Dra Cristiane Spadacio

**São José do Rio Preto
2023**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESSE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Ficha Catalográfica

Banhos, Natália Salvador
Cuidados obstétricos na atenção primária à saúde em tempos de pandemia/Natália Salvador Banhos
São José do Rio Preto; 2023.
58 p.
Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.
Área de Concentração: Processo de Trabalho em Enfermagem e Saúde.
Linha de Pesquisa: Cuidados de Enfermagem e de Saúde nos Ciclos de Vida (CESCV)
Grupo de Pesquisa: NEMOREGES: Núcleo de Estudos sobre Morbidade Referida, Educação e Gestão em Saúde.
Orientadora: Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldles Soler
Coorientadora: Profa. Dra. Cristiane Spadacio
Descritores: 1. Obstetrícia; 2. Covid-19; 3. Atenção Primária à Saúde; 4. Cuidado pré-natal; 5. Centros de Assistência à Gravidez e ao Parto; 6. Puerpério.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler
Presidente
FAMERP

Profa. Dra. Cristiane Spadacio
Coorientadora
Universidade de Campinas- UNICAMP

Profa. Dra. Luciana Braz de Oliveira Paes
Membro Efetivo
Centro Universitário Padre Albino- UNIFIPA

Profa. Dra. Lara Helk de Souza
Membro Efetivo
FAMERP / Ministério da Saúde

Profa. Dra. Sílvia Helena Figueiredo Vendramini

São José do Rio Preto, 09/2023

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS.....	i
EPÍGRAFE.....	ii
LISTA DE TABELAS E QUADROS.....	iii
LISTA DE ABREVIATURAS E SIMBOLOS.....	iv
RESUMO.....	v
ABSTRACT.....	vi
RESUMEN.....	vii
1.INTRODUÇÃO	1
1.1. Objetivo	5
2. MÉTODOS	6
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	9
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
4.1 Limitação do Estudo	18
4.2 Contribuição do Estudo	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
APÊNDICE.....	25
ANEXO.....	37

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, aos Mestres de Luz por me conduzirem nessa jornada, pelas experiências e oportunidades.

Agradeço a minha orientadora, Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler, pois sem ela este trabalho não seria possível.

Agradeço a minha coorientadora, Profa. Dra. Cristiane Spadacio, por compartilhar seu conhecimento, acreditar e me acolher com tanto carinho.

Agradeço a minha companheira mestranda Enf^a Mariana Menezes, futura mestra, pelo ombro amigo e por compartilhar as experiências e os desafios do mestrado.

Agradeço a todos os membros do grupo de pesquisa Nemoreges, que oportunizou crescimento no âmbito da ciência.

Agradeço à Secretaria da Saúde de Pindorama por permitir a realização da pesquisa, aos responsáveis e às puérperas que aceitaram participar, pois sem esta parceria não seria possível a realização desse trabalho.

Agradeço a minha família pelo apoio incondicional na realização desse projeto, que tem um significado muito especial para mim.

EPÍGRAFE

"Se eu pudesse deixar algum presente a você, deixaria aceso o sentimento de amar a vida dos seres humanos. A consciência de aprender tudo o que foi ensinado pelo tempo a fora. Lembraria os erros que foram cometidos para que não mais se repetissem. A capacidade de escolher novos rumos. Deixaria para você, se pudesse, o respeito aquilo que é indispensável. Além do pão, o trabalho. Além do trabalho, a ação. E, quando tudo mais faltasse, um segredo: o de buscar no interior de si mesmo a resposta e a força para encontrar a saída".

Mahatma Gandhi

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1.	Perfil sociodemográfico das entrevistadas.....	09
------------------	--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Conselho de Ética e Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
OMS	Organização Mundial da Saúde

RESUMO

Banhos NS, Soler ZASG, Spadacio C. Cuidados obstétricos na atenção primária à saúde em tempos de pandemia. 58f. Dissertação (Mestrado) – Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objetivo: Caracterizar as puérperas incluídas na pesquisa e compreender como foi a assistência obstétrica que receberam na APS durante a Pandemia da Covid-19, considerando seus medos e preocupações e dificuldades que encontraram na busca pela assistência obstétrica. **Métodos:** Esta é uma pesquisa qualitativa, com entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas, realizadas com puérperas que foram assistidas na APS nos anos de 2020 e 2021, em um município da região de São José do Rio Preto, arguindo-as quanto às dificuldades na assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério. Para análise e interpretação de dados, foi utilizada a proposta de Análise Temática, de acordo com referencial de Braun & Clarke (2006), que estabelece três etapas para análise do conteúdo coletado por meio das entrevistas semiestruturadas, a saber, fase de pré-análise, fase exploração do material e fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação. As entrevistas foram transcritas e submetidas à análise em planilha de Excel para organização do material transcrito. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), sob o parecer nº 5.938.864 e CAAE: 66402522.0.0000.5415. **Resultados:** Foram entrevistadas oito puérperas. Sobre o nível de escolaridade, não foi identificada participante analfabeta e quanto à gravidez prévia, apenas uma participante primigesta. Todas as entrevistadas relataram vínculo com a equipe de saúde há mais de 12 meses e ter companheiro (a) que forneceu apoio durante o puerpério. A partir do conteúdo das falas das entrevistadas, foram identificados quatro eixos de análise: (i) compreensão sobre o pós-parto; (ii) experiência com o pré-natal na atenção básica; (iii) experiência com o pós-parto na atenção básica e (iv) a experiência da gravidez e puerpério durante a pandemia. De maneira geral, em suas falas mencionaram algumas vulnerabilidades quanto à pandemia, na descrição das suas experiências de atendimento obstétrico no pré-natal, no parto e no puerpério. Ressaltaram boa qualidade de atendimento prestado pelos profissionais envolvidos nas diferentes fases do atendimento e manifestaram medo e insegurança quanto à Covid-19, principalmente, pela restrição que provocou. **Considerações Finais:** No contexto brasileiro, esta pesquisa mostra a importância da temática e necessidade de ampliar o conhecimento sobre o cuidado obstétrico em tempos de surtos e outras crises sanitárias, para que seja possível implementar medidas oportunas e adequadas de gestão da assistência no transcorrer do ciclo gravídico-puerperal, assim como, para melhores condições laborais para os profissionais envolvidos.

Descritores: 1. Obstetrícia; 2. Covid-19; 3. Atenção Primária à Saúde; 4. Cuidado Pré-Natal; 5. Centros de Assistência à Gravidez e ao Parto; 6. Puerpério.

ABSTRACT

BANHOS, NS. SOLER, ZASG. SPADACIO, C. Obstetric care in primary health care in times of pandemic. 58p. Master Thesis – Stricto Sensu Graduate Nursing Program. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objective: To characterize the puerperal women included in the study as well as to understand the obstetric care they received in PHC during Covid-19 pandemic, considering their fears and concerns and the difficulties they faced in the search for obstetric care. **Methods:** This is a qualitative study, with semi-structured interviews, recorded and transcribed, carried out with puerperal women who were assisted in PHC in 2020 and 2021, in a municipality in the São José do Rio Preto region. They were asked about the difficulties in prenatal care, childbirth and the puerperium. Thematic Analysis proposal, according to Braun & Clarke (2006) was used for data analysis and interpretation. This establishes three stages for analyzing the content collected through semi-structured interviews, namely, the pre-analysis phase, the material exploration phase and the phase of treatment of the results obtained and interpretation. The interviews were transcribed and submitted for analysis in an Excel spreadsheet to organize the transcribed material. This study was approved by the Research Ethics Committee (CEP) of the São José do Rio Preto School of Medicine (FAMERP), under opinion no. 5.938.864 and CAAE: 66402522.0.0000. 5415. **Results:** Eight puerperal women were interviewed. No illiterate participants were identified with regard to level of schooling, and only one primigravida participant with regard to previous pregnancy. All the women interviewed reported that they had been working with the health team for more than 12 months and had a partner who provided support during the puerperium. Based on the content of the interviewees' speeches, four axes of analysis were identified: (i) understanding of the postpartum period; (ii) experience with prenatal care in primary care; (iii) experience with the postpartum period in primary care and (iv) the experience of pregnancy and the puerperium during the pandemic. In general, they mentioned some vulnerabilities in relation to the pandemic when describing their experiences of obstetric care during prenatal care, childbirth and the puerperium. They emphasized the good quality of care provided by the professionals involved in the different phases of care and expressed fear and insecurity about Covid-19, mainly due to the restrictions it has caused. **Final considerations:** In the Brazilian context, this research has pointed out to the importance of the issue and the need to broaden knowledge about obstetric care in times of outbreaks and other health crises, so that it is possible to implement timely and adequate measures to manage care during the pregnancy-puerperal cycle, as well as to improve working conditions for the professionals involved.

Descriptors: 1. Obstetrics; 2. Covid-19; 3. Primary Health Care; 4. Prenatal Care; 5. Pregnancy and Childbirth Care Centers; 6. Puerperium.

RESUMEN

BANHOS, NS. SOLER, ZASG. SPADACIO, C. La atención obstétrica en la atención primaria de salud en tiempos de pandemia. Disertación (Maestría) – Postgrado Stricto Sensu en Enfermería. Facultad de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objetivo: Caracterizar a las puérperas incluidas en la investigación y comprender cómo fue la atención obstétrica que recibieron en la APS durante la Pandemia de Covid-19, considerando sus miedos e inquietudes y dificultades que encontraron en la búsqueda de atención obstétrica.

Métodos: Se trata de una investigación cualitativa, con entrevistas semiestructuradas, grabadas y transcritas, realizada con puérperas atendidas en la APS en los años 2020 y 2021, en un municipio de la región de São José do Rio Preto, argumentando con ellos sobre las dificultades en la atención prenatal, parto y posparto. Para el análisis e interpretación de los datos se utilizó la propuesta de Análisis Temático, según el marco de Braun & Clarke (2006), que establece tres etapas para el análisis del contenido recolectado a través de entrevistas semiestructuradas, a saber, la fase de preanálisis, fase de exploración de la fase de material y tratamiento de los resultados obtenidos e interpretación. Las entrevistas fueron transcritas y sometidas a análisis en una hoja de cálculo Excel para organizar el material transcrito. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Facultad de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), bajo dictamen nº 5.938.864 y CAAE: 66402522.0.0000. 5415. **Resultados:** Se entrevistaron ocho puérperas. En cuanto al nivel de escolaridad, no se identificó ninguna participante analfabeta y en cuanto a embarazo previo, solo una participante primípara. Todas las entrevistadas relataron tener relación con el equipo de salud desde hace más de 12 meses y tener una pareja que les brindó apoyo durante el puerperio. A partir del contenido de los relatos de las entrevistadas, se identificaron cuatro ejes de análisis: (i) comprensión del posparto; (ii) experiencia en atención prenatal en atención primaria; (iii) experiencia del posparto en atención primaria y (iv) experiencia del embarazo y posparto durante la pandemia. En general, en sus discursos mencionaron algunas vulnerabilidades frente a la pandemia, en la descripción de sus experiencias de atención obstétrica en el prenatal, parto y puerperio. Destacaron la buena calidad de la atención brindada por los profesionales involucrados en las diferentes etapas de la atención y expresaron miedo e inseguridad ante el Covid-19, principalmente por la restricción que provocó. **Consideraciones finales:** En el contexto brasileño, esta investigación muestra la importancia del tema y la necesidad de ampliar el conocimiento sobre la atención obstétrica en tiempos de brotes y otras crisis de salud, de modo que sea posible implementar medidas oportunas y adecuadas de gestión de la atención en el transcurso del ciclo embarazo y parto, así como mejores condiciones laborales para los profesionales implicados

Descriptores: 1. Obstetricia; 2. Covid-19; 3. Atención Primaria de Salud; 4. Atención Prenatal; 5. Centros de Atención al Embarazo y al Parto; 6. Puerperio.

1. INTRODUÇÃO

Esta dissertação está incluída no Projeto-mãe da orientadora desta pesquisa (“Estudos sobre a Humanização no preparo e assistência para o nascimento: ênfase na atuação do enfermeiro obstetra”); traz como Tema: “Cuidados obstétricos na atenção primária à saúde em tempos de pandemia”, com o propósito de ouvir puérperas sobre como foram atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da pandemia da Covid-19.

Em qualquer parte do mundo, o cuidado obstétrico envolve atenção especializada e qualificada à mulher no transcorrer do ciclo gravídico-puerperal, assim como ao feto e neonato, com vistas a prevenir agravos à saúde do binômio mãe/filho e conter a morbimortalidade materna, fetal e neonatal.

Via de regra as ações instituídas de promoção à saúde no contexto da reprodução humana tomam por base evidências científicas emanadas de Organizações Governamentais Internacionais e Nacionais de Saúde, além de posicionamentos de organizações civis de defesa da mulher, de Agências e Conselhos Profissionais de Saúde, além de um conjunto de pesquisas, comunicações científicas e dispositivos legais, éticos e humanísticos.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) visa promover o acesso integral e universal à saúde, com diversos níveis de atenção, cada qual com atribuições e complexidade, sendo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) organizada para ofertar cuidados às pessoas, nas diferentes etapas do ciclo vital humano, de modo integral, igualitário e equânime.

Ainda, a Atenção Primária de Saúde (APS), em sua estratégia de cuidados, configura-se como porta de entrada do SUS e o centro de comunicação da RAS aos serviços de saúde, para dar acesso a todos os níveis de atenção, visando potencializar a promoção à saúde para melhores resultados sanitários.¹

Englobando os princípios da Reforma Sanitária, a APS é composta por Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), sendo locais de atuação de equipes multiprofissionais. São geralmente compostas por enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, médicos, cirurgiões dentistas; técnicos em saúde bucal; agentes comunitários de saúde (ACS); agentes de vigilância em saúde; agentes de combate a endemias, e também as Equipes de Atenção Primária (AP), formadas por: enfermeiros e médicos.

Tais equipes são responsáveis por prestarem assistência em saúde à quase metade dos residentes no território nacional, mais de 100 milhões de pessoas. Por meio de gestão qualificada, desenvolvem ações de saúde individuais, familiares e coletivas, envolvendo a promoção, proteção, recuperação, reabilitação, tratamento, diagnóstico, cuidados paliativos, redução de danos e vigilância em saúde, direcionadas à população de um território adscrito.²

Em 2020, o mundo foi assolado pelo SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, sendo declarado emergência de saúde pública de importância internacional, uma pandemia, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), exigindo que os sistemas mundiais de saúde agissem para melhorar e aprimorar os serviços ofertados de saúde.

No Brasil, a APS foi considerada como um pilar importante diante da pandemia da COVID-19, para garantir o acesso a cuidados de saúde, identificar precocemente os casos, ser resolutiva nos casos leves e encaminhar rápida e corretamente os casos graves, assim como utilizar da relação médico – paciente para munir os pacientes de informações importantes e verdadeiras.

Para tanto, foi necessária a reorganização dos serviços em conformidade com a pandemia; com alocação dos recursos financeiros e muito planejamento para criação de ações específicas. Os serviços de saúde em consequência de uma pandemia, principalmente, a APS, enfrentaram o risco de entrarem em colapso pelo excesso de consultas, de certa forma negligenciando a assistência aos usuários regulares desse sistema.³

As mulheres representam a maioria da população do Brasil e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma que é natural que a APS desenvolva políticas e medidas voltadas à saúde desse grupo específico.

Na atenção voltada à saúde da mulher, as unidades de saúde pública contam com a rede de apoio denominada Rede Cegonha, que visa acompanhamento da mulher desde a concepção, até o parto e pós-parto, promovendo ainda, atenção à criança até dois anos de idade.⁴

Ainda, o Ministério da Saúde (MS), em busca da redução do número de mortes maternas, tem implementado medidas para estabelecer um atendimento mais humanizado às mulheres e à melhoria da atenção pré-natal, nascimento e pós-parto. Também, implementando também medidas que visam a qualificação dos profissionais da área, tanto no âmbito da atenção básica como naquele de urgência e emergência.⁵⁻⁶

Ao longo da pandemia da Covid-19, a APS enfrentou muitos desafios, apontando-se como principais problemas: a falta de equipamentos e insumos básicos (oxímetro, termômetros, oxigênio), falta de testes diagnósticos e escassez de EPI (Equipamento de Proteção Individual) para profissionais, além da falta de capacitação das equipes de profissionais para este enfrentamento.⁷

Quanto ao atendimento de mulheres e crianças na APS, em especial, no transcorrer do ciclo gravídico – puerperal, surgiram dificuldades específicas quanto ao agendamento de consultas, atendimento de doentes, vinculação para atendimento ao parto, além de ter sido aventado a ocorrência de óbitos maternos em número maior do que o relatado em outros países.⁸⁻⁹

Em decorrência às constantes mudanças que ocorrendo na rede de saúde, os desafios encontrados na APS para gestão e assistência do cuidado estão cada vez maiores, sendo necessário o planejamento de novas estratégias para atender às demandas das gestantes e puérperas.

Algumas dessas estratégias são: reorganização do fluxo da rede; acompanhamentos e orientações virtuais; triagem de classificação de risco; e as consultas e procedimentos de rotina durante o pré-natal das gestantes com sintomas da síndrome gripal, adiados por 14 dias.⁸

Ao verificar que mudanças fisiológicas na gestante estavam predispondo a infecções respiratórias graves, principalmente, no puerpério, o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica 13, em maio de 2020, recomendando testagem diagnóstica na internação de gestantes e, posteriormente, com a rápida deterioração nas condições clínicas de gestantes e puérperas infectadas. Em adição, estabeleceu-se a testagem de gestantes cerca de 15 dias anteriores ao parto e na internação quando isto não fosse possível.

A preocupação também se estendeu à alta hospitalar, cuja recomendação, envolveu a ativação da Estratégia Saúde da Família/Unidade Básica de Saúde de referência, para o monitoramento sistemático da puérpera e do recém-nascido nesse período, especialmente os mais vulneráveis.⁹

A pandemia expôs as mulheres a diferentes tipos de risco e medos, especificamente, na gestação, parto e pós-parto. Durante o período de distanciamento social e reclusão domiciliar, os indivíduos adotaram hábitos de vida diferenciados do cotidiano, que podia ter como consequência transtornos psicossociais, tais como estresse, ansiedade e depressão. A questão da quarentena e as respostas que ainda não se têm sobre a Covid-19 predispõe a

acentuação dos quadros emocionais em gestantes e puérperas, dificultando os laços que se estabelecem entre mãe e filho.¹⁰

Durante a gestação, parto e puerpério, maneira como a mulher vivencia, pode ser influenciada pelo apoio social, emocional e informativo que recebe, está ligado ao afeto, está relacionado às sugestões, informações, conselhos e opiniões. Esse período traz consigo além das adaptações à nova rotina, momentos de insegurança e dificuldades que acometem o cotidiano do casal.

Às vezes, é associado à diminuição do bem-estar psicológico, biológico, conjugal e familiar. Tudo isso ficou agravado no período de pandemia, a APS. Principalmente, a ESF tornou-se fundamental no enfrentamento da Covid-19, pois sua presença nos territórios permitiu identificar situações de risco e vulnerabilidade e exercer a vigilância em saúde.^{11,12}

Em qualquer tempo, a gestação, o parto e o puerpério são experiências marcantes para a mulher, visto que geram modificações físicas, hormonais e psíquicas, que refletem na sua saúde física e mental.

Também ocorrem alterações na dinâmica familiar, sendo essencial a (re)organização do ambiente para receber o novo integrante e apoiar a mulher. A pandemia da Covid-19 afetou de diversas maneiras as gestantes, parturientes e puérperas, em especial no âmbito da saúde mental, constatando -se as altas taxas de ansiedade e depressão.

Uma preocupação evidente foi quanto à rede de apoio no parto, já que as restrições da pandemia geraram dúvidas sobre ter a presença de acompanhante e das visitas no ambiente hospitalar e também no domicílio. Muitas mulheres repensaram acerca do local do parto, considerando o domicílio como ambiente mais propício, além do tipo de parto via vaginal em detrimento do parto cesáreo, que necessita ser realizado no ambiente hospitalar.¹³⁻¹⁵

Ante tais considerações, esta pesquisa dará voz às puérperas assistidas na APS, que vivenciaram a maternidade durante a pandemia e tem como questão norteadora: “De que maneira vivenciaram a assistência ao nascimento na APS, durante a pandemia? O objetivo está descrito a seguir.

1.1. Objetivo

Caracterizar as puérperas incluídas na pesquisa e compreender como foi a assistência obstétrica que receberam na Atenção Primária de Saúde (APS) durante a Pandemia da Covid-19, considerando-se seus principais medos e preocupações e as principais dificuldades que encontraram na busca pela assistência obstétrica.

2. MÉTODOS

Antecedendo os trâmites para a coleta de dados este estudo foi encaminhado, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), sob o Parecer nº5.938.864 e CAAE: 66402522.0.0000.5415. (APÊNDICE 1)

Esse estudo traz como proposta uma pesquisa de abordagem qualitativa que consiste em uma tendência das pesquisas que buscam investigar a vida de coletividades e subjetividade em determinada realidade levando em consideração significados, valores e atitudes das relações.¹⁷

A pesquisa foi realizada com oito puérperas, cujos filhos nasceram , em 2020 ou 2021, atendidas na APS durante a pandemia COVID 19, no município de Pindorama/SP. Pindorama é um município da região de São José do Rio Preto, que conta atualmente com a população de 14542 habitantes, segundo o censo de 2022, com uma queda de -3,3% em relação ao censo de 2010.

A atenção primária de saúde do município conta com quatro Unidades de Saúde: UBS "Marino Aprígio"; UBS "Elyseu Anelli"; Centro de Saúde "Odilon Siqueira" e Centro de Saúde "UBS Zilda de Souza Guardia", todas trabalham na modalidade de Estratégia de Saúde da Família.

Para a pesquisa foi selecionado o Centro de Saúde "Odilon Siqueira" que conta em sua área de abrangência o total de 6.554 vidas. Dessa população assistida, foram cadastrados os atendimentos de 99 puérperas pela unidade de saúde nos anos de 2020 e 2021, durante a pandemia de Covid-19.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas como fonte de coleta de dados, pois essa técnica permite que a relação entre pesquisador e entrevistado seja flexível, oportunizando aprofundamento sobre o tema pesquisado, além de determinar as vivências de uma determinada realidade que está sendo focalizada.¹⁸

De início a intenção era de realizar a pesquisa com todas as mulheres do município, mas para isso se fazia necessário a resposta das quatro unidades de saúde que contemplam o município, o que demorou. A primeira a me responder foi a minha escolha, o Centro de Saúde "Odilon Siqueira", ressaltando-se que era a que tinha a maior cobertura da área de abrangência.

Utilizou-se um roteiro semiestruturado, aplicado em forma de entrevista. (APÊNDICE 2). A duração média de cada entrevista era de 30 minutos, com respostas sobre a percepção das mulheres acerca da assistência obstétrica prestada, particularmente durante o puerpério em serviços de atenção primária à saúde. Foram gravadas e transcritas, depois da anuência de cada puérpera, com o intuito de realizar uma descrição e uma melhor averiguação dessas percepções e serviços.

A preservação da privacidade e anonimato dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 1), pois todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, após esclarecimentos consentiram em participar e assinaram. Foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador.

Também, a Secretaria Municipal de Saúde do Município de realização do estudo, por meio de Carta de Anuência, declarou ciência dos objetivos da presente pesquisa e autorizou a sua realização, como exigido previamente para submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

No primeiro contato foi realizado o levantamento do cadastro (fichas físicas) dessas gestantes atendidas, em 2020 e 2021, após esse primeiro passo, esta autora verificava no sistema a área de abrangência que pertencia a cada Agente Comunitária em Saúde (ACS); a agente por sua vez consultava no sistema se esta mulher ainda pertencia ao endereço; se não havia se mudado e se a mesma aceitava participar da pesquisa.

Se ela aceitasse, a ACS marcava o dia e o horário disponível e a autora junto com a ACS que tinha o vínculo com esta mulher, nos deslocávamos até a casa dela; explicava sobre a pesquisa, colhia a assinatura do TCLE e iniciava a entrevista gravada guiada pelo roteiro semiestruturado. Após a realização da entrevista era realizada a transcrição de cada uma.

Para análise e interpretação de dados, foi utilizada a proposta de Análise Temática. Por seu caráter claramente definido e com passos estabelecidos, este tipo de análise tornou-se bastante popular nas investigações qualitativas no campo da saúde.

Não obstante sua popularização; a análise temática tem sido recorrentemente usada. A análise temática organiza-se em três etapas:

i) **pré-análise:** é a primeira etapa como forma de organizar os materiais e analisar o que está disponível. Neste momento definem-se os objetivos a serem alcançados pela análise e formulação de hipóteses provisórias. Também é o momento de seleção e preparo do material a ser analisado de acordo com o objetivo da pesquisa e leitura exaustiva do material a ser analisado/ impregnação.

ii) ***exploração do material:*** etapa de exploração do material, com codificação e categorização do material de acordo com as características encontradas. É realizada a definição das unidades de análise (tema) e codificação, em que deve ser feito o recorte dos temas encontrados e de contexto.

iii) ***tratamento dos resultados obtidos e interpretação:*** consiste na produção de sínteses para cada tema, evidenciano o conjunto de significados presentes. E a interpretação à luz dos objetivos propostos e da literatura analisada.¹⁹

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por oito puérperas atendidas pela APS, no município de Pindorama/SP, que foram entrevistadas com o uso de roteiro semiestruturado (Apêndice 2).

No bloco um do roteiro da entrevista semiestruturado, temos dados que permitem traçar o perfil sociodemográfico das entrevistadas. Sobre o nível de escolaridade, não foi identificada participante analfabeta e quanto à gravidez prévia, tivemos apenas uma participante primigesta.

Todas as entrevistadas relataram vínculo com a equipe de saúde há mais de 12 meses e ter companheiro (a) que forneceu apoio durante o puerpério.

Tabela 1. Perfil Sociodemográfico das entrevistadas

Variáveis	Participantes da pesquisa	
	N	%
Total	8	100
Nível escolar		
Analfabetas	0	0
Ensino Fundamental	3	37,5
Ensino Médio	4	50
Ensino Superior	1	12,5
Filhos vivos ou gravidez prévia:		
Sim	7	87,5
Não	1	12,5
Tempo que é atendida pela equipe pela equipe de saúde		
Menos de 12 meses	0	0
Acima de 12 meses	8	100
Teve companheiro ou quem a apoiou durante o puerpério?		
Sim	8	100
Não	100	0

A pandemia de Covid-19 criou uma crise sanitária mundial, mudando a realidade do trabalho em saúde. Foi necessário que os setores de gestão em saúde usassem de estratégias adaptar os serviços aos sistemas e práticas fundamentais à sobrevivência, à saúde e ao bem-estar dos usuários.

Isso ficou bem claro no Brasil, ao menos no âmbito do SUS, constatando-se que as ofertas de serviços eletivos como de consultas e exames de pré-natal, assim como, de assistência ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido e lactente foram muito prejudicadas. As

prioridades mudaram, pois, a segurança passou a ter prioridade, as medidas protetivas restringiram direitos, muitos serviços foram desativados e outros instituídos²⁰

Em nosso país os cuidados obstétricos foram muito dificultados, sendo um grande desafio para profissionais que trabalham com gestantes e puérperas manter as boas práticas obstétricas e neonatais. Foi necessário um tempo para reorganizar a assistência obstétrica, devido à insegurança provocada pelo desconhecimento da doença, pela redução de profissionais, pois muitos foram contaminados pelo vírus, houve um esforço por parte de profissionais e gestores de responder à crise resultante da pandemia.

De modo geral, em todas as áreas de assistência as dificuldades na chamada “primeira onda” foram exacerbadas pela insuficiência ou inexistência de evidências científicas para embasar decisões médicas de tratamento, pouca disponibilidade de testes, ausência de vacinas, entre outras. Assim, foram estabelecidos protocolos para o manejo clínico do coronavírus na APS.²¹

Os eixos de análise que serão apresentados a seguir foram extraídos do roteiro de entrevistas e das falas significativas das entrevistadas. Identificamos, assim, quatro eixos para análise, sendo os seguintes: (i) compreensão sobre o pós-parto; (ii) experiência com o pré-natal na atenção básica; (iii) experiência com o pós-parto na atenção básica e (iv) a experiência da gravidez e puerpério durante a pandemia.

No primeiro eixo, compreensão sobre o pós-parto, temos como impressão geral desta categoria o desconhecimento do termo puerpério, enquanto um termo técnico.

A literatura nos traz como definição do pós-parto ou puerpério, um período caracterizado por mudanças que começam após a expulsão do feto, momento em que corpo está retornando a sua normalidade e se readaptando após as alterações da gravidez e parto, período de fragilidade, que demanda dos profissionais envolvidos no cuidado uma visão integral e holística.²²

O puerpério é um período de significativa morbimortalidade para as mulheres, e a Atenção Primária à saúde (APS) tem o importante papel de desenvolver ações para atender as necessidades de saúde das mulheres nesta fase.²³

Durante a gravidez, parto e puerpério, as taxas de mortalidade permanecem elevadas nos países em desenvolvimento, apesar do seu decréscimo mundial nas últimas décadas. A ocorrência de óbitos e morbidades neste período podem ser evitadas através de ações integradas e de acesso universal, com uso de tecnologias leves e cuidados prestados na APS.²⁴ A maioria dos óbitos maternos ocorrem no puerpério imediato (primeiro ao 10º dia pós-parto),

sendo considerado uma fase de morbidade relevante, se estendendo para o puerpério tardio (do 11º ao 45º dia) e remoto (após 45º dia).²⁵

No Brasil, entre as mulheres usuárias do SUS, a APS é responsável pela atenção à mulher no pós-parto, através da integração do conhecimento técnico e acolhimento, detecção de mudanças físicas e emocionais precocemente, implementando a prevenção, tratamento e acompanhamento da mulher, com encaminhamento para outros serviços das RAS, sempre que necessário.²⁶

Porém, as entrevistadas identificam e relatam de maneira informal este momento, a partir de suas vivências pessoais e de relação com os serviços de saúde. Vamos apresentar abaixo alguns pontos pertinentes das falas das entrevistadas.

Algumas participantes compreendem essa fase de cuidado em um sentido mais amplo, cuidado da mãe e do bebê.

“Ah são os cuidados tanto com o bebê quanto com a mãe, que a gente deve evitar certo tipo de nervosismo, essas coisas né, mas o meu foi complicado nessa parte...” (Entr 4).

“Ah como que eu vou te responder...ah tem que tomar uns cuidados com o bebê, com a gente também...” (Entr 7).

Também foi relatado cuidado específico de si mesma, no sentido de repousar, recebendo cuidados da rede de apoio.

“Olha essa palavra mesmo eu nem conhecia né (puerpério) mas a minha mãe sempre que eu tive os bebês e minhas irmãs também, quando sempre tem, vamos lá para a mãe ajudar, ela fala: você fique quieta, não faça nada...” (Entr 1)

“Ah o pós-parto pra mim é ficar 40 dias de repouso, não pegar peso, comer como minha mãe diz, comer músculo...rsrs acho que é mais ou menos isso...” (Entr 8)

O cuidado com o bebê, tanto em casa e com o próprio serviço de saúde são aspectos do cuidado evidenciados nas falas das participantes.

“Ah eu sei que nesse período tem uma sensação muito grande que você tem que cuidar, dar amor e assim como se diz, alimentar e sustentar a criança no peito, eu gostei muito de passar essa fase e ser nova.” (Entr 2).

“Ah foi mais assim ir no posto certinho com ela (bebê) ...” (Entr 3).

Relacionado com o contexto específico da pandemia, as mulheres participantes relataram este momento no sentido de privação, especialmente quando se trata da mobilidade, o ir e vir, o medo do desconhecido por conta da doença e do contágio.

“Então na pandemia quando eu tive minha menina eu me privei de bastante coisa né, porque tinha medo de sair e eu pegar ficar doente, depois passar pra ela...” (Entr 5).

Conviver com a novidade do puerpério também foi expresso na fala das participantes.

“Ah eu acho que nesse período do pós-parto é aquele período após nascer a criança, aonde você recebe um novo ser na sua casa, é algo novo, pra mim é algo novo” (Entr 6).

A assistência à puérpera inicia-se no ambiente hospitalar, determinada pela fase imediata de 2-4 horas após a expulsão, ocorrendo as primeiras alterações fisiológicas e psicológicas deste novo ciclo.

Os cuidados administrados neste momento são importantes para definição da alta hospitalar e sendo continuada pela equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo pautadas no puerpério tardio e remoto seguido até as seis semanas estabelecidas como consultas e visitas domiciliares puerperais, puericultura e o planejamento familiar.²⁷

A equipe de Estratégia Saúde da Família é a parte fundamental para que aconteça um puerpério saudável destas mulheres, sendo o enfermeiro o organizador dos cuidados, pautando-se em promover ações que mulher se recupere principalmente nas visitas domiciliares, devendo conhecer a realidade de cada. Essas condutas são orientações para aleitamento, atenção ao recém-nascido e o planejamento familiar para espaçar nova gravidez.²⁸

No segundo eixo, experiência com o pré-natal na atenção básica, as impressões foram bastante positivas, já que as mulheres ressaltaram o cuidado e o vínculo com a equipe.

Obtivemos as seguintes impressões através das entrevistas e extratos de fala. No que se referem às experiências positivas em relação ao atendimento de pré-natal.

“Foi muito boa, foi atenciosa...eles me atenderam super bem, não tenho reclamação, nossa tanto os médicos, como as meninas que ficam lá me atendiam bem.” (Entr 2).

“Foi tranquilo, super de boa, todo mundo me atendeu bem, participei de todos os exames, fiz tudo certinho.” (Entr 4).

“Na verdade, a minha experiência foi boa, foi boa a equipe foi ótima pra mim, o médico foi muito atencioso, as enfermeiras sempre me acompanhando, tudo foi bom pra mim.” (Entr 8).

A questão da atenção pré-natal no período pandêmico leva em conta a prevenção da contaminação e também os efeitos da COVID-19 em gestantes. Tais situações foram e são investigadas, pelo fato que ao longo da gestação ocorrem alterações fisiológicas e morfológicas, necessárias para possibilitar o desenvolvimento fetal.

A pandemia e suas repercussões no cotidiano de vida da população revelaram intenso potencial em causar ansiedade, estresse, medo, transtorno do humor em mulheres grávidas e a incerteza em relação à doença aumenta a preocupação com sua segurança e do filho.

O distanciamento social foi particularmente nocivo para as gestantes, gerando sentimentos de solidão, principalmente, pelo afastamento da rede de apoio social que a gestante poderia acionar frente a suas necessidades. As gestantes têm um maior risco de morbidade, uma vez que as mudanças fisiológicas e mecânicas ocasionadas pela gravidez aumentam a susceptibilidade a infecções em geral, portanto, existe maior propensão das grávidas desenvolverem formas graves de infecções respiratórias.

Pacientes grávidas infectadas com SARS-CoV-2, na maioria dos casos, desenvolvem sintomas leves como febre, tosse, dor de garganta, mialgia e mal-estar, falta de ar, sintomas gastrointestinais e perda de paladar ou olfato, geralmente. sendo necessário suporte hospitalar.²⁸⁻³²

Neste segundo eixo, quanto aos aspectos relacionados à pandemia, destacaram-se dois pontos principais. O primeiro diz respeito ao receio de ir ao serviço de saúde, por conta da contaminação:

“Ah, eu fiz o pré-natal, e foi tipo que normal, mas sempre com receio, sempre com aquele medo de relar nas coisas, toca, pegá, fica doente e passar alguma coisa pro bebê.” (Entr 5).

“Sim, mas foi pior, eu sofri porque aí fica isolada, usei a fita vermelha, ainda os outros me criticou porque, por causa da fita vermelha, pensou que eu tava com Covid, não deixava as menina chegar perto da minha criança pra brincar...eu sofri.” (Entr 7).

O segundo aspecto refere-se à falta de acesso a dispositivos que tradicionalmente existem na atenção primária, como por exemplo grupo de gestantes:

“Eu realizei e a experiência foi boa, algumas coisas ficaram um pouco a desejar, não sei se por conta da época da pandemia, eu não tive acesso há algumas coisas que eu sei que tem no sistema, como por exemplo a reunião com gestantes eu não participei

de nenhuma, como a visita à maternidade eu não fui, que é algo que eu sei que tem e eu não participei disso.” (Entr 6).

No período pandêmico, o acesso à APS foi fragilizado com as recomendações de isolamento social decorrente do aumento exponencial de casos de COVID-19 no Brasil. A APS enfrentou o desafio de reorganizar as suas ações e serviços na Rede de Atenção à Saúde. Entre as adaptações e desafios pontuados por profissionais estavam: intensificação dos cuidados de biossegurança; readequação das áreas físicas das UBS para garantir o distanciamento social; controle do fluxo de pessoas e a organização da agenda.

Talvez as gestantes tenham sido o grupo que exigiu mais esforços dos profissionais para a continuidade do cuidado integral. Para assisti-las foi necessário a adoção de estratégias pelas equipes de saúde, como o uso de tecnologias digitais, readaptações estruturais das UBS e da agenda de atendimento. O Ministério da Saúde (MS) permitiu a adoção de estratégias no atendimento pré-natal, com teleconsultas e espaçamento das consultas.²⁷

Vale apresentar a experiência dos profissionais das UBS de Anguera (Bahia), que mantiveram as consultas de pré-natal, todas realizadas de forma presencial, sem espaçamentos, utilizando as ferramentas de teleatendimento, como WhatsApp e ligação para acompanhar e incentivar às gestantes a comparecer às consultas de pré-natal.

Ainda, praticaram agendamento por horário e em um dia específico, para reduzir o risco de exposição e garantir a continuidade da assistência, com qualidade. Mesmo assim, as faltas às consultas foram observadas devido ao medo que as gestantes tinham de se contaminar, como também pela falta de transporte público, dificuldade financeira para transporte enfrentadas pelas gestantes, residentes na zona rural. Os ACS foram muito importantes na busca ativa de gestantes faltosas e minimizar o abandono do pré-natal.²⁸

No terceiro eixo, experiência com o pós-parto na atenção básica, a maioria das entrevistadas relata que as expectativas foram atendidas. Considerando-se que a assistência da APS no pós-parto ocorre em um período de sentimentos conflitantes, desconforto físico e angústias relacionadas ao medo das mães em não serem capazes de cuidar do recém-nascido, a mesma se torna imprescindível para uma boa experiência.

A atenção básica é de fundamental importância à saúde reprodutiva da mulher e do recém-nascido e as políticas públicas brasileiras estabelecem uma série de normas e diretrizes em relação à infraestrutura física, material e pessoal necessários, ações assistenciais a serem desenvolvidas e medidas de gestão de equipes.²²⁻²³

Na APS, deve haver uma equipe composta minimamente pelos seguintes profissionais: médico (a), enfermeiro (a), auxiliares ou técnicos (as) de enfermagem e agentes comunitários de saúde, sendo fundamental que os profissionais possuam um vínculo com os pacientes. De acordo com o Ministério da Saúde, a assistência pós-parto deve incluir: acolhimento, ações de planejamento familiar, ações preventivas em relação a determinadas enfermidades, apoio à amamentação, dentre outras.²²⁻²³

Seguem os extratos de fala:

“Eu tive o atendimento e foi normal, depois que ela nasceu eu já estava mais sossegada.” (Entr 5).

“Recebi o atendimento que foi bom também, maravilhoso, as consultas, tudo certinho, atendimento com o bebê também. Atendeu as minhas expectativas.” (Entr 8).

Porém uma das entrevistadas relatou que sua expectativa não foi atendida;

“O único atendimento que eu lembro de ter ido foi para retirar os pontos, o único que eu fui foi esse, não tive nenhum atendimento pra mim, só pro meu filho da puericultura, mas pra mim nenhum...não atendeu as expectativas.” (Entr 6).

Assim, podemos afirmar que a assistência desenvolvida pela APS durante a pandemia no município em estudo cumpriu o seu papel, pois foi detectada elevada satisfação por parte das entrevistadas, com uma única exceção observada.

No último e quarto eixo, experiência da gravidez e puerpério durante a pandemia; obtivemos três pontos relevantes, com relatos de diversas dificuldades. Esse aspecto é esperado, uma vez que gestantes e puérperas foram considerados como um grupo de risco durante a pandemia.

A COVID-19 trouxe efeitos significativos para a saúde pública, bem como em toda a sua infraestrutura, e para reduzir os riscos de transmissão entre essas pacientes e os profissionais de saúde que as atendem, foram recomendados a suspensão de diversos cuidados pré-natais de rotina, e a substituição dos atendimentos presenciais por atendimentos remotos sempre que possível.²³ A insegurança vivenciada por toda a população tornou-se ainda mais pronunciada em mulheres que vivenciaram a gravidez, de forma que muitas vezes, as gestações foram permeadas por medos e incertezas.

Um estudo realizado por Joaquim e colaboradores (2022), comprovou que a pandemia levou as gestantes a vivenciarem sentimentos como medo, preocupação, ansiedade e insegurança. Essas sensações estão associadas ao desconhecimento sobre a doença, à possibilidade de afetar o bebê, à necessidade de alterações de hábitos e comportamentos; e às restrições ao convívio social, corroborando com os relatos que foram obtidos no presente estudo, apresentados a seguir.³³⁻³⁵

O medo de contrair o vírus foi bastante impactante na fala das entrevistadas:

“Pra mim foi difícil assim por causa da pandemia, a gente tinha medo de ter algum problema por causa do Covid, mas só isso mesmo, medo de pegar o vírus.” (Entr 1).

“Preocupante né, muito medo, as vezes até pra ir fazer a consulta, ia com medo de pegar a doença, o que mais tive medo foi da contaminação. Eu tive ajuda da minha cunhada pra tudo.” (Entr 4).

“Foi ruim, eu ficava muito desesperada, eu ficava com medo de pegar Covid a todo momento, eu ficava muito assustada com qualquer pessoa que espirrasse perto de mim, eu já ficava com medo e tanto que eu tive Covid na gravidez então foi bem complicado, eu fiquei com muito medo.” (Entr 6).

De acordo com os relatos das participantes, a pandemia não teve impacto direto na experiência de gravidez e puerpério, pois elas estavam com preocupações inerentes à gravidez e puerpério.

“Eu fiquei um pouco com medo porque não fazia nem 2 que eu tinha me juntado e aí eu descobri que tava grávida de quase 5 meses...” (Entr 2).

“No dia de eu ter ela, que foi no dia do nascimento eu sofri bastante, porque como eles iam pelo 1º ultrassom, eles quiseram segurar...então eu tive que começar o trabalho de parto sozinha, sem a ajuda deles porque eles queriam esperar, ela poderia até ter morrido. Mas pra mim foi normal a pandemia, eu tomava os cuidados certinho, eu continuei trabalhando.” (Entr 3).

“Para mim não teve muita diferença, pra mim nesse meio termo a única coisa que a gente sentia era bastante medo né, receio das coisas e depois que ela nasceu eu já estava mais sossegada, a diferença foi essa.” (Entr 5).

Também ressaltamos falas de dificuldades por motivos diversos, relacionados ao contexto da Covid.

“Ah eu não gostei não, porque não podia sair, não podia..., mas eu andava bastante, mas com medo sabe, dos outros criticar, pensando que a gente tá com Covid, mas foi pior viu.” (Entr 7).

“Ah foi bem difícil porque só ficava dentro de casa, daí a gente abusa muito do celular, ficava no celular, eu tenho meu outro filho, então eu cuidava bastante dele...” (Entr 8).

Encontra-se em anexo, a descrição das falas de cada puérpera participante do estudo, para que seja possível a análise mais acurada das respostas das participantes às questões norteadoras do estudo, relativas ao pré-natal, ao parto e ao puerpério. (Anexo 1).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Covid-19 alterou a dinâmica da oferta de serviços para os cuidados obstétricos entre usuárias da APS no município estudado, mas não provocou grandes transtornos, segundo as respostas das puérperas.

No entanto, dá para inferir que elas não tinham grandes expectativas de atendimento, bastando que os profissionais as tratassem com educação. A maior preocupação das puérperas foi com relação ao medo do contágio e o fato de ficarem segregadas ao ambiente doméstico.

Acreditamos ser importante ressaltar alguns aspectos limitantes desta pesquisa, assim como, as contribuições decorrentes, como seguem.

4.1. Limitações do Estudo

Vale esclarecer o fator de limitação, que exigiu um redesenho na pesquisa. Na UBS que a pesquisa foi realizada, havia 99 fichas físicas cadastrais e demandou bastante tempo para relacionar o nome, idade, data de parto e endereço de cada uma.

Por se tratar de pesquisa qualitativa, definimos um n intencional de 20 participantes e o agendamento do mesmo número de entrevistas. Porém, das 20 agendadas, só conseguimos realizar oito, pois muitas já haviam retornado às suas atividades laborais e não houve como conciliar a disponibilidade delas com a jornada da ACS, dessa forma não sendo horários noturnos, feriados e finais de semana.

4.2. Contribuição do Estudo

Como contribuição, esta pesquisa mostra a importância da temática e necessidade de ampliar o conhecimento sobre o cuidado obstétrico em tempos de pandemia, em especial, no Brasil, no âmbito do SUS. Assim, pode-se alcançar evidências científicas em situações de surtos e outras crises sanitárias, para que seja possível:

- Estabelecer quais as estratégias mais seguras em cada caso e, assim, minimizar os riscos para a mulher, o bebê e sua família;

- Implementar medidas oportunas no sistema de saúde, relativas à assistência, ao planejamento e, até mesmo à gestão, para mitigar impactos na assistência à saúde;
- Oportunizar sempre a melhor atenção possível à população, assim como, condições de trabalho adequadas para os profissionais de saúde;
- Identificar quais as consequências da pandemia para a morbimortalidade materna, fetal e neonatal e as intervenções assistenciais necessárias de intervenção, controle e reabilitação, tanto de usuárias quanto dos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Paula FGPde, Ribeiro SCS, Corrêa KMS, Tosta ALF, dos Reis DM, Macedo DCL Álvares, Landim RMOA, Correia LRNF. A importância da Atenção Primária à Saúde no cenário de transmissão comunitária de Covid-19 no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2021;4(5):22557-70. DOI: 10.34119/bjhrv4n5-348. Acesso em: 05 ago. 2023.
2. Moraes R. Atenção Primária à Saúde no combate da pandemia provocada pela COVID-19. Revista de Saúde Pública do Paraná [Internet] 2021;3(2):158-6. DOI: 10.32811/25954482-2020v3n2p158. Acesso em: 05 ago. 2023.
3. Machado BC, Pinto LC, Custódio PR. O papel da atenção primária à saúde na pandemia da Covid-19. Brazilian Journal of Health Review, 2021; 4 (6): 25039-25049. DOI:10.34119/bjhrv4n6-114. Acesso em: 05 ago. 2023.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PNAISM). Brasília - DF, 2004.
5. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária- Seminário do Conass para construção de consensos / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília: CONASS, 2004. 44 p., (CONASS Documenta; v.2). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/conass_documenta2.pdf. Acesso em: 05 ago. 2023.
6. BRASIL, Ministério da Saúde. Redução da mortalidade materna. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/maio/ministerio-da-saude-investe-na-reducao-da-mortalidade-materna>. Acesso em: 05 ago, 2023.
7. Portela MC, Reis LGdaC, Lima SML. Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde. Série Informação para ação na Covid-19, Fiocruz, 2022.
8. Arouca LE, Bozza FA. Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde. Série Informação para ação na Covid-19. Fiocruz, 2022.
9. Nakamura-Pereira M, Amorim MMR, Pacagnella RDC, Takemoto MLS, Penso FCC, Rezende-Filho JD et al. 2020). COVID-19 and maternal death in Brazil: an invisible

tragedy. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia/RBGO-Gynecology and Obstetrics*, 42(08), 445-447. DOI: 10.1055/s-0040-1715138. Acesso em: 05 ago. 2023.

10. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 13/2020 - DAPES/SAPS/MS. Brasília: Ministério da Saúde. 2020.

11. Paz MMSda, Almeida MdeO, Cabral NO, Assis TJCFde, Mendes CKTT. Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2021; 21 (Suppl 1). DOI: 10.1590/1806-9304202100S100012. Acesso em: 05 ago. 2023.

12. Melo JB, Poty NAR de C, Santana MS de, Albuquerque PB de, Ferreira MC, Faray CS, Sá EM do N, Pereira MAF, Costa RPUV da, Lima FPL. Gestação, parto e puerpério durante a pandemia da COVID-19. *REAS [Internet]*. 2023;23(3):e11978. DOI: 10.25248/reas.e11978.2023. Acesso em: 05 ago. 2023.

13. Baratieri T, Natal S, Hartz ZMdeA. Cuidado pós-parto às mulheres na atenção primária: construção de um modelo avaliativo. *Cad. Saúde Pública* 36 (7), 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00087319. Acesso em: 05 ago. 2023.

14. Ferreira LCC, Socorro AMdo, Sousa SSde, Oliveira CN, Nascimento ELA. entrelaços: por uma outra política dos afetos em tempos de pandemia e vulnerabilidades. *Caderno Impacto em Extensão*, 2(1). Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/249>. Acesso em: 05 ago. 2023.

15. Damé Hense T, Marten Milbrath V, Irmgard Bärtschi Gabatz R, Trindade Velasques P, Jaques Rodrigues T, Cardoso Vaz J. Tornar-se mãe em tempos de pandemia: revisão integrativa da literatura. *Rev. Cont. Saúde [Internet]*. 2023;23(47):e12844. DOI: 10.21527/2176-7114.2023.47.12844. Acesso em: 05 ago. 2023.

16. Barbosa MLC da S, Silva MEW de B, Silva JECF da, Silva D de L, Lima Filho CA de, Rafael KJG, Silva LRA da, Lima ARM de, Silva BMM da, Santos Júnior FJS, Amorim ERL de, Soares LL. Complicações obstétricas e perinatais durante a pandemia do COVID-19. *RSD [Internet]*. 2021 ;10(14):e32101421661. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.21661. Acesso em: 05 ago. 2023.

17. Minayo MCS. Pesquisa social: Teoria, Método e Criatividade. 21^a ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
18. Boni V, Quaresma SJ. Aprendendo a Entrevistar: Como Fazer Entrevistas Em Ciências Sociais. São Carlos, 2 (3): 68-80, 2005. Disponível em: www.emtese.ufsc.br. Acesso em: 05 ago. 2023.
19. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual. Res. Psychol. 2006;3(2):77–101.
20. Almeida RAAS, Carvalho RHSBF, Lamy ZC, Alves MTSSB, Poty NARC, Thomaz EBAF. Do pré-natal ao puerpério: mudanças nos serviços de saúde obstétricos durante a pandemia da COVID-19. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022; 31:e20220206. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2022-0206pt. Acesso em: 05 ago. 2023.
21. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na Atenção Primária à Saúde: versão 9 [Internet]. Brasília, DF(BR): Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095920/20200504-protocolomanejo-ver09.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2023.
22. Laporte ASCM, Zangirolani LTO, Medeiros MAT. Prenatal and puerperium nutritional care from na integrality perspective in a city of Baixada Santista, São Paulo, Brazil. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [Internet] 2020; 20(1), 145-55. DOI: 10.1590/1806-93042020000100009. Acesso em: 05 ago. 2023.
23. Baratieri T, Natal S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva 2019; 24 (11). DOI: 10.1590/1413812320182411.28112017. Acesso em: 05 ago. 2023.
24. World Health Organization (WHO). Global Health Observatory (GHO) data. Women and health [Internet] 2017 .Disponível em: <http://www.who.int/gho/en/>» <http://www.who.int/gho/en/>. Acesso em: 05 ago. 2023.
25. Gartland D, MacArthur C, Woolhouse H, McDonald E, Brown S. Frequency, severity and risk factors for urinary and faecal incontinence at 4 years postpartum: a prospective cohort. Int J Obstet Gynecol 2016; 123(7):1203-1211.

26. Medeiros Dy La Fuente Costa R, Guimarães Lopes F, Mascarenhas Oliveira E. Pandemia da COVID-19: efeitos e consequências no ciclo gravídico puerperal. casos e consultoria [Internet].2022; 13(1). Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27841>. Acesso em: 05 ago. 2023.
27. Wastnedge EAN, Reynolds RM, Boeckel SRv, Stock SJ. Pregnancy and covid-19. *Physiological reviews* 2021; 101(1):303-18. Disponível em: <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/physrev.00024.2020>. Acesso em: 05 ago. 2023.
28. Prates SS, Moreira dos Santos JC, Barbosa Jardim DM. Repercussões da COVID-19 na gestação: revisão integrativa. *Rev. Cient. FAMINAS* [Internet]. 2023;18(1):61-70. Disponível em: <https://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/678>. Acesso em: 05 ago. 2023.
29. Pereira SC de A, Guimarães GC, Miranda J de OF, Carneiro AJS, Melo RO de, Moraes AC. Atenção primária à saúde da gestante no contexto de pandemia pela COVID-19. *Saberes Plur.* [Internet]. 2023;7(1):e128251.DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v7i1.128251>. Acesso em: 05 ago. 2023.
30. Silva ALM, Oliveira AS, Ruas BJS, Barbosa LPLP, Landim MEPA, Bruno RR, et al. Os impactos no pré-natal e na saúde mental de gestantes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão narrativa. *Rev Eletrônica Acervo Cient* [Internet]. 2021; 34:e8633-e8633. DOI: 10.25248/reac.e8633.2021. Acesso em: 05 ago. 2023.
31. Mirzakhani K, Shoorab NJ, Akbari A, Khadivzadeh T. High-risk pregnant women's experiences of the receiving prenatal care in COVID-19 pandemic: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022;22(1):363. DOI: 10.1186/s12884-022-04676-1. Acesso em: 05 ago. 2023.
32. Queadan F, Mensah NA, Tingey B, Stanford JB. The risk of clinical complications and death among pregnant women with covid-19 in the cerner covid-19 cohort: a retrospective analysis. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2021; 21(1):305. DOI: 10.1186/s12884-021-03772. Acesso em: 05 ago. 2023.

33. Joaquim RHVT, Dittz ES, Leão A, Madalena CM, Costa PR, Azevedo L, Magalhães LC. Maternity in times of the Covid-19 pandemic: what mothers admitted in a reference hospital have to tell us. *Interface (Botucatu)*. 2022; 26: e220381 DOI: 10.1590/interface.220381. Acesso em: 05 ago. 2023.
34. Akhter S, Kumkum FA, Bashir F, Rahman A. Exploring the lived experiences of pregnant women and community health care providers during the pandemic of COVID-19 in Bangladesh through a phenomenological analysis. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2021;21(1):810. DOI: 10.1186/s12884-021-04284-5. Acesso em: 05 ago. 2023.

APÊNDICE

APÊNDICE 01 - Roteiro semiestruturado

BLOCO 1- Identificação da participante:

Nome:

Idade:

Nível escolar:

Quantos filhos ou se gravidez prévia:

Há quanto tempo é atendida pela equipe de saúde?

Tem companheiro ou quem a apoiou durante o puerpério?

BLOCO 2

1- O que você sabe sobre o pós-parto?

2- Você realizou o pré-natal na rede de atenção básica de saúde? Conte-me sobre sua experiência.

3- Durante o pós-parto, você recebeu atendimento da rede de atenção básica? Como foi sua experiência.

4 - O atendimento que você recebeu no pós-parto atendeu a sua expectativa/necessidade?

5- Durante o puerpério, você teve alguma dificuldade em relação ao atendimento da equipe de saúde?

6- Como foi sua experiência na gravidez e puerpério durante a Pandemia COVID 19?

7- Você perdeu algum familiar próximo durante a Pandemia COVID 19?

BLOCO 3

8 - Você se lembra de mais alguma coisa que gostaria de acrescentar sobre a sua experiência? Fique à vontade.

APÊNDICE 02 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – (TCLE) **PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA**

Título do Estudo: "Cuidados obstétricos na atenção primária à saúde em tempos de pandemia"

Pesquisador Responsável: Natália Salvador Banhos

Equipe de Estudo: Profª Dra Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler

Nome do participante:

Data de nascimento:

Você está sendo convidado (a) para participar deste estudo que será realizado pela FAMERP, como voluntário, do projeto de pesquisa "Saúde materna na atenção primária a saúde em tempos de pandemia", de responsabilidade do (a) pesquisador (a) Natália Salvador Banhos.

Leia cuidadosamente o que segue e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Este documento é chamado de "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido" (TCLE) e explica este estudo e qual será a sua participação, caso você aceite o convite. Este documento também fala os possíveis riscos e benefícios se você quiser participar, além de dizer os seus direitos como participante de pesquisa. Após analisar as informações deste Termo de Consentimento (TCLE) e esclarecer todas as suas dúvidas, você terá o conhecimento necessário para tomar uma decisão sobre sua participação ou não neste estudo. Se for preciso, leve para a casa e leia este documento com os seus familiares ou outras pessoas que são de sua confiança. Não tenha pressa para decidir. Caso decida pela a não participação nesse estudo você não sofrerá nenhum dano.

Rubrica do pesquisador: _____, Rubrica do participante: _____, Rubrica testemunha imparcial: _____
 Página 1 de 6



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

POR QUE ESTE ESTUDO SERÁ REALIZADO?

O projeto será desenvolvido com o objetivo de compreender a assistência prestada as mulheres no puerpério durante a Pandemia na Atenção Primária à Saúde (APS), descrevendo os principais medos e preocupações das mulheres que acabaram de ter filhos durante a Pandemia; analisando as dificuldades encontradas na busca pela assistência na Atenção Primária à Saúde (APS) durante a pandemia e analisando os dados epidemiológicos sobre pós-parto neste período.

O QUE ESTE ESTUDO TEM COMO OBJETIVOS?

Compreender como foi a assistência prestada as mulheres no puerpério durante a Pandemia na Atenção Primária à Saúde (APS).

O QUE ACONTECERÁ COMIGO DURANTE O ESTUDO?

Durante o estudo você participará de uma entrevista, com perguntas sobre a sua experiência e vivência no período pós-parto durante a pandemia, na Atenção Primária à Saúde (APS).

HAVERÁ ALGUM RISCO OU DESCONFORTO SE EU PARTICIPAR DO ESTUDO?

Não existe risco direto ao participante. Há a possibilidade do risco de vazamento de informações.

Caso haja desconforto durante a pesquisa, o entrevistado poderá desistir de sua participação, sem qualquer ônus para todas as partes envolvidas. O participante da pesquisa que vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa,



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

previsto ou não no Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a assistência e a buscar indenização.

HAVERÁ ALGUM BENEFÍCIO PARA MIM SE EU PARTICIPAR DO ESTUDO?

Participando do estudo proposto você estará indiretamente colaborando para que a assistência prestada as mulheres no período do pós-parto pela atenção primária em saúde (APS) seja analisada e revista, uma vez que através da sua voz e experiência você estará contribuindo para a construção de uma assistência mais completa e humanizada, ajudando outras mulheres que ainda vão vivenciar essa experiência.

O QUE ACONTECERÁ COMIGO CASO EU NÃO PARTICIPE DO ESTUDO?

Você tem total liberdade de consentimento e sua decisão será respeitada caso não queira participar da pesquisa.

QUAIS SÃO OS MEUS DIREITOS SE EU QUISER PARTICIPAR DO ESTUDO?

Você tem direito a:

- 1) Receber as informações do estudo de forma clara;
- 2) Ter oportunidade de esclarecer todas as suas dúvidas;
- 3) Ter o tempo que for necessário para decidir se quer ou não participar do estudo;
- 4) Ter liberdade para recusar a participação no estudo, e isto não trará qualquer de problema para você;

Rubrica do pesquisador: _____ Rubrica do participante: _____ Rubrica testemunha imparcial: _____
 Página 3 de 6



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

- 5) Ter liberdade para desistir e se retirar do estudo a qualquer momento;
- 6) Ter respeitado o seu anonimato (confidencialidade);
- 7) Ter respeitada a sua vida privada (privacidade);
- 8) Receber uma via deste documento, assinada e rubricada (vistada) em todas as páginas por você e pelo pesquisador;
- 9) Ter liberdade para não responder perguntas que incomodem você;
- 10) O ressarcimento das despesas tidas pelo participante da pesquisa e de seu acompanhante em decorrência de sua participação na pesquisa, podendo-se citar, como exemplo, o transporte e a alimentação, mas não se restringindo a eles (Resolução Nº 510 de 2016, Seção I, art. 17, item VII).

O sigilo dos seus dados será mantido durante todo o desenvolvimento da pesquisa e as informações serão utilizadas exclusivamente para os fins deste estudo. Seu anonimato será totalmente garantido, desde as etapas de coleta de dados, análise e divulgação dos resultados por meio de artigo científico.



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

SE EU TIVER DÚVIDAS SOBRE O ESTUDO, COM QUEM EU FALO?

Fale diretamente com o pesquisador responsável ou com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). As formas de contato estão abaixo:

Nome do pesquisador: Natália Salvador Banhos

Formas de contato: email: nataliasbanhos@gmail.com

Telefone da pesquisadora: (17)991066139

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Endereço: Av. Brigadeiro Faria Lima, - 5416 - Vila São Pedro. CEP: 15090-000 - São José do Rio Preto- SP. Fone:(17) 3201-5813

Atendimento ao Público: 7h30 ~ 16h00h de segunda à sexta.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu entendi o estudo. Tive a oportunidade de ler o Termo de Consentimento ou alguém leu para mim. Tive o tempo necessário para pensar, fazer perguntas e falar a respeito do estudo com outras pessoas. Autorizo a minha participação na pesquisa.

Ao assinar este Termo de Consentimento, não abro mão de nenhum dos meus direitos. Poderei retirar meu consentimento em qualquer momento da pesquisa, sem prejuízo algum.



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Este documento será assinado por mim e pelo pesquisador, sendo todas as páginas rubricadas por nós dois. Uma via ficará comigo, e outra com o pesquisador.



 Nome por extenso do
 participante (a)

 Assinatura

 Data

Impressão
 dactiloscópica

 Nome por extenso do
 pesquisador (a)

 Assinatura

 Data

 Nome por extenso da
 testemunha
 imparcial

 Assinatura

 Data

APÊNDICE 03 - Extração das falas das puérperas

Entrevistas/ Eixos análise	Compreensão sobre pós parto	Experiência com o pré-natal na AB	Experiência com o pós parto na AB	Experiência de gravidez e puerpério durante a pandemia
Entrevistada 01	Olha essa palavra mesmo eu nem conhecia né (puerpério) mas a minha mãe sempre que eu tive os bebês e minhas irmãs também quando sempre tem vamos lá para a mãe ajudar, ela fala você fique quieta, não faça nada...	Eu fiz o pré-natal aqui no posto de saúde, e só não foi normal porque eu sentia muita dor no pé da barriga mais do que dos outros	Assim visita aqui em casa eu não recebi não, eu tive uma consulta acho que foi com uns 15 dias, eu consegui agendar, foi tranquilo. <u>Atendeu as expectativas.</u>	Pra mim foi difícil assim por causa da pandemia, a gente tinha medo de ter algum problema por causa do Covid, mas só isso mesmo, medo de pegar o vírus.
Entrevistada 02	Ah eu sei que nesse período tem uma sensação muito grande que você tem que cuidar, dar amor e assim como se diz, alimentar e sustentar a criança no peito, eu gostei muito de passar essa fase e ser nova.	Foi muito boa, foi atenciosa...eles me atenderam super bem, não tenho reclamação, nossa tanto os médico, como as meninas que ficam lá me atendiam bem.	Sim eu tive o atendimento e tenho até hoje, eu ia até a unidade e todo um atendimento bom. <u>Atendeu as expectativas.</u>	Eu fiquei um pouco com medo porque não fazia nem 2 que eu tinha me juntado e aí eu descobri que tava grávida de quase 5 meses....

Entrevistas/ Eixos análise	Compreensão sobre pós parto	Experiência com o pré-natal na AB	Experiência com o pós parto na AB	Experiência de gravidez e puerpério durante a pandemia
Entrevistada 03	Ah foi mais assim ir no posto certinho com ela (bebê).	Sim foi no postinho, foi bom mas erraram as datas, tipo era pra nascer numa data e ela nasceu bem antes, não quiseram ir pela ultra som igual eu tinha falado...Mas as consultas foram normais, eles escutavam o coraçãozinho, tudo normal.	Foi muito bom, eu fui atendida normal, viram tudo certinho. <u>Atendeu as expectativas.</u>	No dia de eu ter ela, que foi no dia do nascimento eu sofri bastante, porque como eles iam pela 1º ultra som, eles quiseram segurar....então eu tive que começar o trabalho de parto sozinha, sem a ajuda deles porque eles queriam esperar, ela poderia até ter morrido. Mas pra mim foi normal a pandemia, eu tomava os cuidados certinho, eu continuei trabalhando.
Entrevistada 04	Ah são os cuidados tanto com o bebê quanto com a mãe, que a gente deve evitar certo tipo de nervosismo, essas coisas né, mas o meu foi complicado nessa parte...	Foi tranquilo, super de boa, todo mundo me atendeu bem, participei de todos os exames, fiz tudo certinho.	Recebi o atendimento que foi bom também, maravilhoso, as consultas, tudo certinho, atendimento com o bebê também. <u>Atendeu as expectativas.</u>	Preocupante né, muito medo, as vezes até pra ir fazer a consulta, ia com medo de pegar a doença, o que mais tive medo foi da contaminação. Eu tive ajuda da minha cunhada pra tudo.

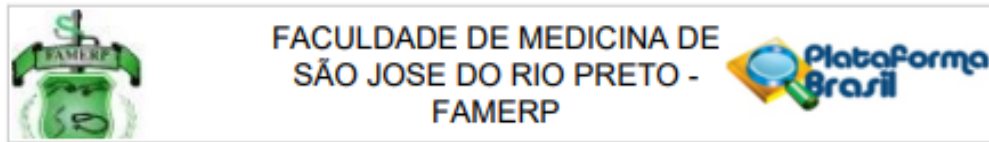
Entrevistas/ Eixos análise	Compreensão sobre pós parto	Experiência com o pré-natal na AB	Experiência com o pós parto na AB	Experiência de gravidez e puerpério durante a pandemia
Entrevistada 05	Então na pandemia quando eu tive minha menina eu me privei de bastante coisa né, porque tinha medo de sair e eu pegar ficar doente, depois passar pra ela....**	Ah, eu fiz o pré-natal, e foi tipo que normal, mas sempre com receio, sempre com aquele medo de relar nas coisas, toca, pegá, fica doente e passar alguma coisa pro bebê.	Eu tive o atendimento e foi normal, depois que ela nasceu eu já estava mais sossegada. <u>Atendeu as expectativas.</u>	Pra mim não teve muita diferença, pra mim nesse meio termo a única coisa que a gente sentia era bastante medo né, receio das coisas e depois que ela nasceu eu já estava mais sossegada, a diferença foi essa.
Entrevistada 06	Ah eu acho que nesse período do pós-parto é aquele período após nascer a criança, aonde você recebe um novo ser na sua casa, é algo novo, pra mim é algo novo.	Eu realizei e a experiência foi boa, algumas coisas ficaram um pouco a desejar, não sei se por conta da época da pandemia, eu não tive acesso há algumas coisas que eu sei que tem no sistema, como por exemplo a reunião com gestantes eu não participei de nenhuma, como a visita à maternidade eu não fui, que é algo que eu sei que tem e eu não participei disso.	O único atendimento que eu lembro de ter ido foi pra retirar os pontos, o único que eu fui foi esse, não tive nenhum atendimento pra mim, só pro meu filho da puericultura, mas pra mim nenhum... <u>não atendeu as expectativas.</u>	Foi ruim, eu ficava muito desesperada, eu ficava com medo de pegar Covid a todo momento, eu ficava muito assustada com qualquer pessoa que espirrasse perto de mim, eu já ficava com medo e tanto que eu tive Covid na gravidez então foi bem complicado, eu fiquei com muito medo.

Entrevistas/ Eixos análise	Compreensão sobre pós parto	Experiência com o pré-natal na AB	Experiência com o pós parto na AB	Experiência de gravidez e puerpério durante a pandemia
Entrevistada 7	Ah como que eu vou te responder...ah tem que tomar uns cuidados com o bebê, com a gente também...	Sim, mas foi pior, eu sofri porque aí fica isolada, usei a fita vermelha, ainda os outros me criticou porque, por causa da fita vermelha, pensou que eu tava com Covid, não deixava as menina chegar perto da minha criança pra brincar...eu sofri.	Eu tive atendimento e depois que eu tive o bebe eu tive convulsão, ah eu sofri e meu menino ficou até com a minha cunhada... <u>Atendeu as expectativas</u>	Ah eu não gostei não, porque não podia sair, não podia...mas eu andava bastante, mas com medo sabe, dos outros criticar, pensando que a gente tá com Covid , mas foi pior viu.
Entrevistada 8	Ah o pós parto pra mim é ficar 40 dias de repouso, não pegar peso, comer como minha mãe diz, comer músculo..rsrs acho que é mais ou menos isso...	Na verdade, a minha experiência foi boa, foi boa a equipe foi ótima pra mim, o médico foi muito atencioso, as enfermeiras sempre me acompanhando, tudo foi bom pra mim.	Oh eu retornei bem pouco, eu não sei se foi por conta da pandemia assim que ainda tava um pouco no auge, mas eu estava sempre conversando com alguém da rede, por telefone, mas não cheguei a ir tanto no atendimento. <u>Atendeu as expectativas.</u>	Ah foi bem difícil porque só ficava dentro de casa, daí a gente abusa muito do celular, ficava no celular, eu tenho meu outro filho, então eu cuidava bastante dele...

Entrevistas/ Eixos análise	Compreensão sobre pós parto	Experiência com o pré-natal na AB	Experiência com o pós parto na AB	Experiência de gravidez e puerpério durante a pandemia
Impressões gerais de cada categoria	Desconhecimento com o termo "puerpério"	Experiências positivas em relação ao atendimento de pré-natal (Entr. 2, 4 e 8).	A maioria das entrevistadas relata que as expectativas foram atendidas.	Medo de contrair o vírus (Entr. 1, 4 e 6)
	Fase de cuidado em um sentido mais amplo, cuidar dela mesma e do bebê (Entr. 4 e 7). Cuidado específico de si mesma, no sentido de ficar quieta, recebendo cuidados de rede de apoio (Entr. 1 e 8). Seja o cuidado com o bebê, tanto em casa (Entr. 2), quanto no serviço de saúde (Entr. 3).	Aspectos relacionados à pandemia: 1) Receio de ir ao serviço de saúde, por conta da contaminação (Entr. 5 e 7). 2) Falta de acesso a dispositivos que tradicionalmente existem na atenção primária, como por exemplo grupo de gestantes (Entr. 6)	Ressaltar a entrevistada que relatou que suas expectativas não foram atendidas e o motivo.	A pandemia não teve impacto direto na experiência de gravidez e puerpério (Entr. 2, 3 e 5).
	Pandemia como privação (Entr. 5)	Experiências não tão positivas por motivações mais pessoais (Entr. 1 e 3).		Dificuldades por motivos diversos (7 e 8)
	Conviver com a novidade (Entr. 6)			

ANEXO

ANEXO 01 Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa FAMERP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde materna na atenção primária à saúde em tempos de pandemia.

Pesquisador: NATALIA SALVADOR BANHOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 66402522.0.0000.5415

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.938.864

Apresentação do Projeto:

O projeto traz como tema: "Saúde materna na APS em tempos de pandemia". Com o objetivo de descrever como as puérperas vivenciaram a sua assistência na APS durante a pandemia. O puerpério compreende um período de transição, de adaptações e transformações físicas, biológicas, familiares e emocionais. Divide-se o período puerperal em três: imediato, que ocorre após a dequitação da placenta até o 10º dia; tardio, que compreende do 11º ao 45º dia do pós-parto; e o remoto a partir do 45º dia. Uma nova etapa que representa para a mulher tanto o seu cuidado individual como a comunicação que a puérpera constitui com o seu filho, companheiro e sua rede de apoio social (RIBEIRO et al., 2019). 100 período de pós-parto, também denominado puerpério, é um período especial na vida de uma mulher, nesse período podem surgir problemas de saúde ainda relacionados com a gravidez, responsáveis por muitas sequelas e até mesmo mortes de mulheres, provocadas por hemorragias e infecções. Deve ser amplamente divulgada, nos serviços de saúde, a necessidade de realização de uma consulta de controle pós-parto, que deve ser feita até 42 dias após o final da gestação, para um efetivo controle de saúde da mulher. Nesta ocasião, ela também deverá receber informações

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP



Continuação do Parecer: 5.938.864

específicas sobre os cuidados que deve tomar consigo mesma e com o bebê e orientações pertinentes à amamentação, à vida reprodutiva e à sexualidade.³ Através da Portaria/GM nº 1.459 de 24 de junho de 2011, foi fundado no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha que visa uma rede de cuidados que assegura à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).⁴ No âmbito da Rede Cegonha, preconiza-se a realização da "Primeira Semana de Saúde Integral" (PSSI). Sendo uma estratégia em saúde, na qual são realizadas atividades na atenção à saúde de puérperas e recém-nascidos (RN). A atenção à mulher e ao recém-nascido (RN) no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é fundamental para a saúde materna e neonatal.³ No período do puerpério, a maneira como a mulher vivencia, pode ser influenciada pelo apoio social, emocional e informativo que recebe, está ligado ao afeto, está relacionado às sugestões, informações, conselhos e opiniões. Esse período traz consigo além das adaptações à nova rotina, momentos de insegurança e dificuldades que acometem o cotidiano do casal. Às vezes, é associado à diminuição do bem-estar psicológico, biológico, conjugal e familiar.⁶ O contexto da pandemia expôs as mulheres a diferentes tipos de risco e medos, especificamente na gestação, parto e pós-parto. Frente a esse cenário o presente estudo dará voz as essas puérperas, que vivenciaram essa fase de grande vulnerabilidade para a mulher, devido às adaptações hormonais e as alterações no contexto familiar e social que estão associados à chegada de um novo membro para a família. Durante este período de distanciamento social e reclusão domiciliar, todos os indivíduos, tendem a adotar hábitos de vida diferenciados do cotidiano, podendo implicar em transtornos psicossociais, tais quais ansiedade e depressão. Sabe-se que o contexto social da quarentena bem como todas as respostas que ainda não se tem sobre o COVID-19 predispõe a acentuação desses quadros emocionais nessas mulheres, dificultando os laços que se estabelecem entre mãe e filho podendo ambos sofrerem impactos com as medidas de prevenção tomadas a partir do novo vírus. ⁸ É importante

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSE DO RIO PRETO -
FAMERP



Continuação do Parecer: 5.938.864

destacar ainda que, devido às constantes mudanças que estão ocorrendo na rede de saúde, os desafios encontrados na APS para gestão e assistência do cuidado estão cada vez maiores, sendo necessário o planejamento de novas estratégias para atender às demandas das gestantes e puérperas. Algumas dessas estratégias são: reorganização do fluxo da rede; acompanhamentos e orientações virtuais; triagem de classificação de risco; e as consultas e procedimentos de rotina durante o pré-natal das gestantes com sintomas da síndrome gripal devem ser adiados por 14 dias (BRASIL, 2020).⁵ Ao verificar que mudanças fisiológicas na gestante estavam predispondo a infecções respiratórias graves, principalmente no puerpério, o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica 13, em maio de 2020, recomendando testagem diagnóstica na internação de gestantes e, posteriormente, com a rápida deterioração nas condições clínicas de gestantes e puérperas infectadas, estabeleceu-se a testagem de gestantes cerca de 15 dias anteriores ao parto e na internação quando isto não fosse possível. A preocupação também se estendeu à alta hospitalar, cuja recomendação, envolveu a ativação da Estratégia Saúde da Família/Unidade Básica de Saúde de referência, para o monitoramento sistemático da puérpera e do recém-nascido neste período, especialmente os mais vulneráveis. 9 Diante do cenário vivenciado pelas puérperas durante a pandemia, o presente estudo tem como questão norteadora de estudo: De que maneira as puérperas vivenciaram a sua assistência na APS durante a pandemia?

Objetivo da Pesquisa:

Compreender como foi a assistência prestada as mulheres no puerpério durante a Pandemia na APS

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Compreendendo que toda pesquisa que envolve seres humanos abarca riscos, se reconhece que pode haver desconforto entre os participantes. O risco de desconforto por ventura gerado pelas divergências do grupo poderá ser minimizado através da ação da pesquisadora como mediadora.

Não existe risco direto, apenas o risco de vazamento de informações. Caso haja desconforto durante a pesquisa, o entrevistado poderá desistir de sua participação, sem qualquer ônus para todas as partes envolvidas.

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP



Continuação do Parecer: 5.938.864

É possível que não ocorra benefício direto ao participar deste estudo, porém o projeto estará indiretamente colaborando para que a

assistência prestada a puérpera pela APS seja analisada e revista, uma vez que através do registro da voz e experiência das puérperas haja contribuição para a construção de uma assistência mais completa e humanizada, ajudando outras mulheres que ainda vão vivenciar essa experiência.

Benefícios:

É possível que não ocorra benefício direto ao participar deste estudo, porém o projeto estará indiretamente colaborando para que a assistência

prestada a puérpera pela APS seja analisada e revista, uma vez que através do registro da voz e experiência das puérperas haja contribuição para a construção de uma assistência mais completa e humanizada, ajudando outras mulheres que ainda vão vivenciar essa experiência.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo que traz como proposta uma pesquisa de abordagem qualitativa que consiste em uma tendência das pesquisas que buscam investigar a

vida de coletividades e subjetividade em determinada realidade levando em consideração significados, valores e atitudes das relações (MINAYO,

2002). Serão realizadas entrevistas semiestruturadas como fonte de coleta de dados, pois essa técnica permite que a relação entre pesquisador e

entrevistado seja flexível permitindo aprofundamento sobre o tema pesquisado além de determinar as vivências de uma determinada realidade que

está sendo focalizada. (BONI, 2005). A pesquisa será realizada com as puérperas atendidas na APS durante a pandemia COVID 19, no município

de Pindorama, as mesmas participarão de uma entrevista com um roteiro semiestruturado, que se estrutura a partir dos seguintes tópicos

norteadores: BLOCO 1- Identificação da participante: Idade, Nível escolar; Profissão, quantos filhos ou se gravidez prévia, há quanto tempo é

atendida pela equipe de saúde, se tem companheiro ou quem a apoia durante o puerpério. BLOCO 2 - 1 – O que você sabe sobre o puerpério? 2-

Você realizou o pré-natal na rede de atenção básica de saúde? Conte-me sobre sua experiência. 3- Durante o puerpério, você recebeu atendimento

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SAO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP



Continuação do Parecer: 5.938.864

da rede de atenção básica? Como foi sua experiência.4 - O atendimento que você recebeu no puerpério atendeu a sua expectativa/necessidade? 5-

Durante o puerpério, você teve alguma dificuldade em relação ao atendimento da equipe de saúde?6- Como foi sua experiência na gravidez e

puerpério durante a Pandemia COVID 19?7- Você perdeu algum familiar próximo durante a Pandemia COVID 19?BLOCO 3 -8 - Você gostaria de

sugerir/acrescentar algo sobre a sua experiência sobre o tema que abordamos?Para análise e interpretação de dados, será utilizada a proposta de

Bardin (1977) que se organiza em três pontos cronológicos: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. A pré-análise é a

primeira etapa que a autora traz como forma de organizar os materiais e analisar o que está disponível. A exploração traz as etapas de codificação e

categorização do material de acordo com as características encontradas. Na codificação, deve ser feito o recorte das unidades de registro e de

contexto. As unidades de registro podem ser a palavra, o tema, o objeto, o personagem, o acontecimento ou o documento. Para selecionar as

unidades de contexto, deve-se levar em consideração o custo e a pertinência. A terceira etapa, interpretação de resultados pode ser feita por meio

da inferência, que é um tipo de interpretação controlada. Para Bardin, a inferência poderá "apoiar-se nos elementos constitutivos do mecanismo

clássico da comunicação: por um lado, a mensagem - significação e código - e o seu suporte ou canal; por outro, o emissor e o receptor". Quanto

aos aspectos éticos, a realização deste estudo considerará a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da

pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada.

Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FAMERP. A entrevista semiestruturada terá duração de cerca de 30 minutos, sobre

a sua percepção das mulheres acerca da assistência prestada durante o puerpério em serviços de atenção primária à saúde, que será gravada e

transcrita com o intuito de realizar uma descrição e uma melhor averiguação dessas percepções e serviços.

Para isso será realizada uma sala

reservada na Unidade Básica de Saúde, garantindo a sua privacidade e anonimato; e será solicitada

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2

Bairro: VILA SAO PEDRO

CEP: 15.090-000

UF: SP

Município: SAO JOSE DO RIO PRETO

Telefone: (17)3201-5813

Fax: (17)3201-5813

E-mail: cepfamerp@famerp.br



**FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
FAMERP**



Continuação do Parecer: 5.938.864

a sua permissão para gravação. Não estará incluído nenhum tipo de procedimento invasivo ou coleta de material biológico. A preservação da privacidade e anonimato dos sujeitos será garantido por meio do TCLE, o qual todos os sujeitos envolvidos na pesquisa deverão assinar.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide o item considerações e pendências/inadequações

Recomendações:

Recomenda-se ao pesquisador seguir o modelo de TCLE disponibilizado pelo CEP no link:

<https://www.famerp.br/index.php/diretoria-de-pesquisa/comites-conselhos/comite-de-etica-em-pesquisacep/submissao-de-projetos>

RESPOSTA: Recomendação foi acatada e TCLE está seguindo o modelo proposto pelo CEP.

ANÁLISE: Recomendação atendida.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Tratam-se de respostas às pendências emitidas pelo CEP em Parecer nº 5.889.863 de 13 de Fevereiro de 2023:

1. Considerando as particularidades do projeto de pesquisa, solicita-se ao pesquisador seguir a Resolução Nº 510 de 2012 para o desenvolvimento do trabalho

RESPOSTA: Realizada adequações de acordo com o solicitado (considCEPNATALIA.docx de 16/02/2023)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. O cronograma do estudo não está adequado, pois informa que ele já teria iniciado em 28/11/2022. Sendo assim, solicitam-se esclarecimentos e, caso necessário, a adequação do cronograma em relação à data de início do estudo, dado que este encontra-se em análise no Sistema CEP/Conep até a presente data. Ressalta-se, ainda, a necessidade de adequação do cronograma de forma a descrever a duração das diferentes etapas da pesquisa, com o compromisso explícito do pesquisador de que o estudo será iniciado somente a partir da aprovação pelo Sistema CEP/Conep (Norma Operacional CNS n.º

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
FAMERP



Continuação do Parecer: 5.938.864

001, de 2013, item 3.3.f)

RESPOSTA: Cronograma atualizado em Doc. Projeto (considCEPNATALIA.docx de 16/02/2023)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

3.No projeto.doc e no TCLE, no item RISCOS, consta a redação não existe risco direto, apenas o risco de vazamento de informações. Caso haja desconforto durante a pesquisa, o entrevistado poderá desistir de sua participação, sem qualquer ônus para todas as partes envolvidas. De acordo com a resolução 510 de 2016, Cap. IV, art. 19, § 2º O pesquisador deve estar sempre atento aos riscos que a pesquisa possa acarretar aos participantes em decorrência dos seus procedimentos, devendo para tanto serem adotadas medidas de precaução e proteção, a fim de evitar dano ou atenuar seus efeitos (...) O participante da pesquisa que vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a assistência e a buscar indenização.

RESPOSTA: Foi modificado no projeto e no TCLE o item riscos conforme parecer. Não existe risco direto ao participante. Há a possibilidade do risco de vazamento de informações. Caso haja desconforto durante a pesquisa, o entrevistado poderá desistir de sua participação, sem qualquer ônus para todas as partes envolvidas. O participante da pesquisa que vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a assistência e a buscar indenização.

RESPOSTA: Pendência sanada em Doc. Projeto e TCLE(considCEPNATALIA.docx de 16/02/2023)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

4. No projeto.doc não está descrito nos itens critérios de inclusão e exclusão se apenas puérperas maiores de 18 anos irão participar do estudo. Deve-se verificar e, caso sejam incluídas participantes menores de 18 anos, deverá ser aplicado no responsável o termo de assentimento livre e esclarecido de acordo com a Resolução 510 de 2016, cap. I, art. 2º, item I.

R: Os critérios de inclusão e exclusão foram reformulados a partir da orientação do parecer.

RESPOSTA: Pendência sanada em doc. Projeto/brochura(considCEPNATALIA.docx de 16/02/2023)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

5. No Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento intitulado TCLE.docx de 28/11/2022, solicita-se adequações nos seguintes itens:

a) Foram identificados termos complexos e técnicos, tais como: puérperas, puerpério, ônus, APS,

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2

Bairro: VILA SÃO PEDRO

CEP: 15.090-000

UF: SP

Município: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Telefone: (17)3201-5813

Fax: (17)3201-5813

E-mail: cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
FAMERP



Continuação do Parecer: 5.938.864

rubrica. O TCLE deve ser conciso e de fácil compreensão pelo público em geral, não sendo desejável a utilização de construções gramaticais complexas. Diante do exposto, solicita-se que o TCLE seja revisado, utilizando-se linguagem CLARA E ACESSÍVEL. Salienta-se que é necessário substituir os termos técnicos por palavras de fácil entendimento ou adicionar breve explicação sobre o termo empregado no texto (Resolução Nº 510 de 2016, Seção I, Art. 15)

R: Foram feitas as adequações substituindo os termos citados como termos técnicos por palavras de fácil entendimento.

RESPOSTA: mantém-se as mesmas terminologias técnicas no doc. TCLE, já sinalizadas anteriormente.

ANÁLISE: PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA. Recomenda-se ao pesquisador atender este item.

b) A confidencialidade e o sigilo são direitos do participante de pesquisa e, para manter a eticidade na pesquisa, devem ser previstos procedimentos que assegurem a confidencialidade dos dados e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades. Dessa forma, solicita-se garantir ao participante que os dados da pesquisa serão utilizados exclusivamente para os fins deste estudo, bem como assegurar o anonimato quando do repasse dos dados. (Resolução N. 510 de 2016, Seção I, art. 17, item IV).

R: Foi adequado conforme a orientação do parecer. Descrito da seguinte maneira: O sigilo dos seus dados será mantido durante todo o desenvolvimento da pesquisa e as informações serão utilizadas exclusivamente para os fins deste estudo. Seu anonimato será totalmente garantido, desde as etapas de coleta de dados, análise e divulgação dos resultados por meio de artigo científico.

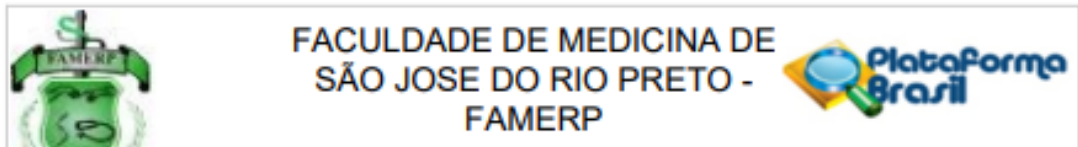
RESPOSTA: Pendencia respondida no doc. Projeto/brochura (considCEPNATALIA.docx de 16/02/2023)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

c). Deve ser deixado de forma clara e afirmativa que o participante poderá retirar seu consentimento EM QUALQUER momento da pesquisa, sem prejuízo algum. (Resolução Nº 510 de 2016, Seção I, art. 17, item III)

RESPOSTA: Foi acrescentado a informação solicitada na declaração de consentimento. (considCEPNATALIA.docx de 16/02/2023)

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 5.938.864

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

d) O REGISTRO DE CONSENTIMENTO deve assegurar, de forma clara e afirmativa, o ressarcimento de todos os gastos que o participante e seu (s) acompanhante (s) terão em decorrência da pesquisa. Assim, solicita-se que seja garantido, no TCLE, de forma clara e afirmativa, o ressarcimento das despesas tidas pelo participante da pesquisa e de seu acompanhante em decorrência de sua participação na pesquisa, podendo-se citar, como exemplo, o transporte e a alimentação, mas não se restringindo a eles (Resolução Nº 510 de 2016, Seção I, art. 17, item VII).

RESPOSTA: Foi adequado conforme a orientação do parecer. Descrito da seguinte maneira: O sigilo dos seus dados será mantido durante todo o desenvolvimento da pesquisa e as informações serão utilizadas exclusivamente para os fins deste estudo. Seu anonimato será totalmente garantido, desde as etapas de coleta de dados, análise e divulgação dos resultados por meio de artigo científico. (considCEPNATALIA.docx de 16/02/2023)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

e) Solicita-se que conste, no texto do Registro, que o participante deve ter acesso aos meios de contato com o CEP, assim como nome, endereço, contato telefônico e os horários de atendimento ao público (Resolução Nº 510 de 2016, Seção I, art. 17, item VIII e IX): Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Av. Brigadeiro Faria Lima, - 5416 - Vila São Pedro . CEP: 15090-000 - São José do Rio Preto - SP. Fone:(17) 3201-5813Atendimento ao Público: 7h30 ~ 16h00 de segunda à sexta.

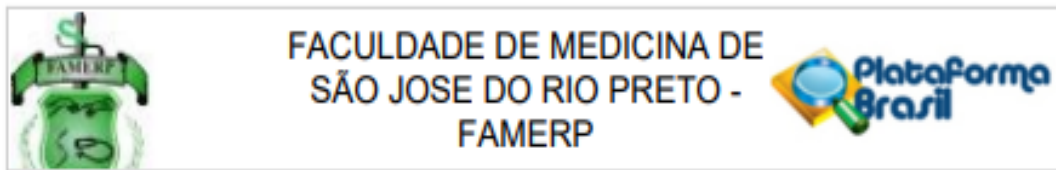
RESPOSTA: Foi realizada a inclusão dos meios de contato com o CEP, conforme solicitado.(considCEPNATALIA.docx de 16/02/2023)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SAO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 5.938.864

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2056944.pdf	16/02/2023 15:31:15		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	considCEPNATALIA.docx	16/02/2023 15:22:29	NATALIA SALVADOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoCEP1.docx	16/02/2023 15:12:33	NATALIA SALVADOR BANHOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.docx	16/02/2023 15:01:27	NATALIA SALVADOR BANHOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	20/12/2022 15:09:24	NATALIA SALVADOR	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao.pdf	14/12/2022 15:09:24	NATALIA SALVADOR BANHOS	Aceito
Outros	Roteiro_entrevista.docx	28/11/2022 18:30:02	NATALIA SALVADOR	Aceito
Declaração de concordância	Aut_campo_pesquisa.pdf	28/11/2022 18:26:51	NATALIA SALVADOR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO JOSE DO RIO PRETO, 13 de Março de 2023

Assinado por:
Heloisa Cristina Caldas
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SAO PEDRO CEP: 15.090-000
UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cepfamerp@famerp.br