

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – UEA
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ESA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

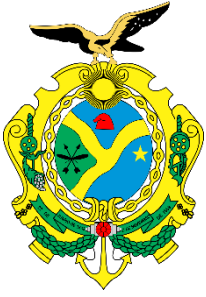
UEA
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DO
AMAZONAS

ANTÔNIA MIRELY INOCENCIO DA SILVA

**NARRATIVAS DO ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE GESTANTES EM UMA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

MANAUS - AMAZONAS

2022



ANTÔNIA MIRELY INOCENCIO DA SILVA

UEA
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DO
AMAZONAS

**NARRATIVAS DO ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE GESTANTES EM UMA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção de título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Samia Feitosa Miguez

MANAUS – AMAZONAS

2022

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

I58nn Silva, Antonia Mirely Inocencio da
Narrativas do itinerário terapêutico de gestantes em
uma unidade básica de saúde / Antonia Mirely Inocencio
da Silva. Manaus : [s.n], 2022.
33 f.: color.; 29 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2022.
Inclui bibliografia
Orientador: Miguez, Samia Feitosa

1. itinerário terapêutico. 2. gestantes. 3. condições
de vida. 4. condições de saúde. I. Miguez, Samia Feitosa
(Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III.
Narrativas do itinerário terapêutico de gestantes em uma
unidade básica de saúde

Elaborado por Jeane Macelino Galves - CRB-11/463

Sumário

| | |
|-----------------------------|----|
| Resumo | 5 |
| Introdução | 6 |
| Metodologia..... | 8 |
| Resultados e discussão..... | 10 |
| Considerações Finais | 20 |
| Referências | 22 |
| Apêndices | 24 |
| Anexos..... | 32 |

NARRATIVAS DO ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Resumo

O estudo apresenta narrativas do itinerário terapêutico de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde (UBS) durante a realização do pré-natal, buscou destacar suas impressões acerca dos cuidados em saúde em áreas periféricas da cidade de Manaus. Foram caracterizadas as condições socioeconômicas e de saúde dessas gestantes, bem como a narrativa sobre o trajeto percorrido em busca da assistência à saúde, suas impressões e expectativas acerca do atendimento na atenção básica à saúde. Este estudo utilizou uma abordagem qualitativa dos dados, baseada na realização de entrevistas, caderneta de campo e observação-participante. Foram entrevistadas onze gestantes, com idade de dezoito a quarenta e cinco anos. As entrevistadas afirmaram ter dificuldades de acesso a UBS para realizar consultas pré-natal, destacaram a existência de pouca infraestrutura e saneamento básico no bairro, como a ausência de água canalizada, esgotamento sanitário, acúmulo de lixo e buraco nas ruas. Em síntese, as gestantes que vivem em áreas de risco ambiental têm maior probabilidade de não realizar o acompanhamento pré-natal, tendo em vista que o percurso realizado no bairro é permeado por dificuldades sanitárias e socioambientais.

Palavras-chave: itinerário terapêutico, gestantes, condições de vida, condições de saúde.

NARRATIVES OF THE THERAPEUTIC ITINERARY FOR PREGNANT WOMEN IN A BASIC HEALTH UNIT

Abstract

The study presents narratives of the therapeutic itinerary of pregnant women attended at a basic health unit (UBS) during prenatal care, it sought to highlight their impressions about health care in peripheral areas of the city of Manaus. The socioeconomic and health conditions of these pregnant women were characterized, as well as the narrative of the care performed and received, their impressions and expectations about the service in primary health care. This study used a qualitative approach to data, based on interviews, field notebook and participant observation. Eleven pregnant women, aged from eighteen to forty-five years old, were interviewed. The interviewees stated that they had difficulties in accessing the UBS to carry out prenatal consultations, highlighted the existence of little infrastructure and basic sanitation in the neighborhood, such as the absence of piped water, sanitary sewage, accumulation of garbage

and holes in the streets. In summary, pregnant women who live in areas of environmental risk are more likely to not undergo prenatal care, given that the route taken in the neighborhood is permeated by sanitary and socio-environmental difficulties.

Keywords: therapeutic itinerary, pregnant women, living conditions, health conditions.

Introdução

Sabe-se que o pré-natal é essencial para garantir a saúde da mulher e do bebê, possibilitando que a gestação e o parto ocorram de forma saudáveis. A assistência ao pré-natal constitui em cuidados, condutas e procedimentos em favor da mulher grávida e do conceito ⁽¹⁾. A falta de acompanhamento pré-natal é um problema de saúde pública que pode interferir tanto na saúde da mãe quanto na saúde do bebê. Narrar a assistência pré-natal é necessário, pois esse serviço, quando de qualidade, contribui para a diminuição da morbimortalidade materna e neonatal ⁽²⁾.

A assistência pré-natal não deve se restringir às ações clínico-obstétricas, mas incluir as ações de educação em saúde na rotina da assistência integral, assim como aspectos antropológicos, sociais, econômicos e culturais, que devem ser conhecidos pelos profissionais que assistem as mulheres grávidas, buscando entendê-las no contexto em que vivem, agem e reagem ⁽³⁾. Algumas mulheres podem abandonar o acompanhamento pré-natal, sendo as condições socioeconômicas e ambientais as que mais se associam a inadequação do uso do pré-natal, envolve a baixa escolaridade, renda familiar, ocupação, entre outros fatores ⁽⁴⁾.

A estratégia de habitação saudável avalia os riscos existentes no ambiente interno e externo e que podem comprometer a saúde humana e ambiental. Desse modo, gestantes que vivem em áreas de risco ambiental tem tendência a abandonar o acompanhamento pré-natal por problemas ambientais no bairro que residem, tais como: enchentes, deslizamento de terras, ruas

sem pavimentação e erosões do solo, causando assim dificuldades na locomoção das gestantes à UBS ⁽⁵⁾.

O acesso à saúde pode ser considerado um dos determinantes fundamentais da qualidade de vida e do desenvolvimento socioeconômico. A acessibilidade pode ser dividida em dois aspectos: sócio-organizacional e geográfico. Os aspectos sócio-organizacionais incluem a condição social, cultural, educacional e econômica do indivíduo. A acessibilidade geográfica pode ser definida pela distância do usuário até o serviço de saúde ⁽⁶⁾. Nesse caso, o itinerário terapêutico, que é definido pelo trajeto que o sujeito percorre de sua residência até os serviços de saúde, envolve o fluxo do sujeito nos níveis de atenção.

O conceito de itinerário terapêutico é definido pela busca de cuidados em saúde em um processo permeado por práticas individuais e coletivas de saúde, são os caminhos percorridos por indivíduos na tentativa de solucionarem seus problemas de saúde ⁽⁷⁾. O itinerário terapêutico tem como principal objetivo interpretar os processos pelos quais os indivíduos ou grupos sociais escolhem, avaliam e aderem (ou não) a determinadas formas de tratamento ⁽⁸⁾.

Um dos principais fatores que dificulta o itinerário terapêutico de gestantes é o próprio acesso a serviços de saúde, a burocratização no atendimento e a logística da assistência. A estrutura física de hospitais também é um fator para dificuldade no acesso ao pré-natal⁽⁹⁾. Outros fatores dificultadores da assistência pré-natal é o tempo de espera prolongado para realização e marcação de consultas e exames, a longa espera pode ser um impedimento para a assiduidade da gestante nas consultas pré-natais. Além disso, algumas gestantes podem ter a sensação que seu direito à saúde está sendo negligenciado ou até mesmo negado, sobretudo pelo limitado acesso aos serviços de assistência pré-natal⁽¹⁰⁾.

Esta pesquisa buscou narrar o itinerário terapêutico de gestantes durante o período do pré-natal em um bairro periférico da cidade de Manaus, destacando suas impressões acerca dos cuidados em saúde na atenção básica. Tratou-se de caracterizar o quadro socioeconômico das

grávidas entrevistadas e o itinerário terapêutico que fazem para realizar o pré-natal, bem como suas expectativas e dificuldades na dinâmica de acesso à saúde.

Metodologia

Este estudo utilizou uma abordagem qualitativa de dados para relatar o itinerário terapêutico de mulheres grávidas que realizam acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde da cidade de Manaus. Buscou-se, inicialmente, caracterizar o quadro socioeconômico das mulheres entrevistadas, evidenciando fatores sociais, econômicos e ambientais que envolvem suas condições de saúde durante suas gestações, destacando suas impressões sobre as dificuldades, necessidades e demandas na área da atenção básica em saúde. A modalidade de investigação do estudo foi baseada na coleta de dados, pesquisa de campo e na realização de entrevistas como técnicas de pesquisa. Objetivamente, este estudo visou maior discussão acerca desta problemática, a partir do levantamento de bibliografias pertinentes e da produção de material qualitativo acerca da mesma.

A pesquisa foi realizada em uma unidade básica de saúde localizada na Zona Norte da cidade de Manaus. O bairro onde foi realizada a pesquisa possui 12 anos, sendo fundado apenas em 2010, possui uma área de 2.961 km² para uma população estimada em 7.632 habitantes. Caracteriza-se como um dos bairros da cidade com maior número de problemas relacionados a infraestrutura e esgotamento sanitário, tais como ruas não pavimentadas, ladeiras íngremes, barro e lixo nas ruas, áreas alagadas e com extensas erosões. Por essa razão, percebe-se que a população local encontra dificuldades ao caminhar pelo bairro a pé, até mesmo com veículos pela instabilidade das ruas, tornando qualquer trajeto feito por uma gestante mais difícil a medida que as semanas de gestação se passam.

Primeiramente, foram obtidas informações na UBS sobre o fluxo de gestantes que realizavam pré-natal no ato da pesquisa. Foi concedida uma lista com noventa nomes de gestantes que realizavam o pré-natal. Destes, foram sorteados onze contatos, mediante sorteio

aleatório simples e de reposição. Considerando o contexto da pandemia do novo coronavírus e o quadro de risco das gestantes, as entrevistas foram realizadas remotamente, para as quais foi solicitada e autorizada a gravação, bem como a assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi utilizado um roteiro de entrevistas com questões semiestruturadas, o que permitiu a inclusão de questões extras que poderiam ser identificadas durante a realização do trabalho de campo.

O roteiro socioeconômico foi baseado nas seguintes categorias: 1) quadro socioeconômico (idade, sexo, escolaridade, estado civil, profissão/ocupação, renda, tempo de moradia); 2) quadro obstétrico (número de partos, tipo de parto, ocorrência de Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) em gestações anteriores, intercorrências relacionadas à DHEG nos partos anteriores, Presença de DHEG na gestação atual, quantas semanas iniciou o pré-natal, e idade gestacional atual.); 3) Situações de risco (histórico familiar de doença crônica, práticas de atividade física, dificuldades de acesso à UBS. Além das questões abertas para narrativa de seus itinerários terapêuticos no pré-natal: 1) Você vai a todas as consultas de pré-natal e realiza o acompanhamento? Relate como é a consulta 2) Quais dificuldades de acesso a UBS você encontra? 3) Você sabe se a UBS ou outra unidade de saúde presta serviços para gestação de alto risco? 4) Quais são as dificuldades encontradas em seu bairro do ponto de vista sanitário e ambiental? Em sua opinião, essas dificuldades afetam seu pré-natal na UBS? Ao final, foram entrevistadas onze gestantes.

Além disso, foram realizadas visitas ao campo da pesquisa, fundamentais para a análise dos problemas ambientais e estruturais do bairro Lago Azul. Após a coleta dos dados, os mesmos foram tabulados e submetidos ao recurso informacional do processador Microsoft Excel, subsidiados posteriormente por discussões e revisão da literatura, tomando como suporte as tabelas geradas a partir dos dados coletados.

Um bom pesquisador utiliza de método de pesquisa adequado para execução de um

projeto de pesquisa, para uma melhor coleta de dados e expressão dos mesmos. Para isso, existem elementos importantes que o cientista precisa investigar, as atividades cotidianas são fundamentais para levantamento de singularidades e especificidades locais. Segundo Oliveira⁽¹¹⁾, “[...] o olhar e o ouvir constituem a nossa percepção da realidade focalizada na pesquisa empírica” e o “[...] escrever passa a ser parte quase indissociável do nosso pensamento, uma vez que o ato de escrever é simultâneo ao ato de pensar”.

A pesquisa obedeceu as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde visto que envolveu seres humanos (BRASIL, 2012). Foi apresentada uma solicitação de autorização, por meio de carta de anuência para a realização da coleta de dados, à Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA. Por se tratar de pesquisa com seres humanos, foi solicitada também a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos entrevistados pela pesquisa, tendo em vista a aceitação ou não da participação no estudo. O estudo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), com parecer nº 4.408.927.

Resultados e discussão

Foram entrevistadas 11 gestantes, com idade de 18 a 45 anos, a maioria (6) das entrevistadas estava em união estável, todas nasceram no estado do Amazonas, sendo 7 nascidas em Manaus e 4 no interior. Todas possuíam crença religiosa cristã, evangélica (7) e católica (4). A ocupação da maioria das entrevistadas foi (8) dona de casa, com escolaridade de ensino médio completo (7) e renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos (7). Metade das entrevistadas (5) recebia bolsa família.

Quanto a situação de moradia, todas as entrevistadas moravam em casas de alvenaria, a maioria (6) em casa alugada e 7 moravam em casas que tinham até 2 cômodos. A água que as entrevistadas (9) utilizavam vinha principalmente de poço artesiano. Metade delas não trata a água para beber, 4 aplicam cloro e 2 filtram. Nove (9) entrevistadas afirma que o bairro não

possui rede de esgoto. A maioria (6) possui fossa rústica, todas afirmam que há coleta de lixo diariamente na rua em que moram.

Quanto ao número de partos dessas entrevistadas, 7 já tiveram um parto ou mais e 4 eram sua primeira gravidez. Dessas 7, 5 tiveram partos normais e 2 cesárias, nenhuma apresentou quadro de hipertensão nas gestações anteriores e nenhuma teve intercorrências durante o parto por hipertensão. Todas as entrevistadas afirmaram não apresentar hipertensão na gestação atual.

O pré-natal deve ser iniciado ainda no primeiro trimestre (até décima terceira semana), para que se possa obter informações oportunas da gestante e também para prevenir e tratar doenças de forma eficiente. Para isso, deve existir uma captação precoce da equipe por meios de visitas domiciliares, acessibilidade à unidade de saúde e motivação dos profissionais. Quando perguntado com quantas semanas as entrevistadas iniciaram o pré-natal, 8 afirmaram ter iniciado até a décima terceira semana, e as outras 3 foram posteriores à décima terceira semana. E a idade gestacional que as entrevistadas se encontraram no momento da entrevista, 2 estavam entre a primeira até a décima terceira semana, 6 entrevistadas se encontravam entre a décima quarta e a vigésima sexta e 3 entrevistadas se encontraram entre a vigésima sétima e quadragésima semana.

Quando questionado os problemas de saúde dos familiares, 4 entrevistadas responderam hipertensão, 2 diabetes e 1 entrevistada afirmou que um familiar morreu de infarto, 4 entrevistadas negaram histórico de doença familiar.

As gestantes recebem diversos tipos de cuidados e orientações, tanto profissional quanto em saberes populares. Porém, as que apresentam doenças como hipertensão arterial ou diabetes mellitus estão mais suscetíveis a terem complicações durante a gestação e parto, pois as duas doenças têm implicações tanto no organismo da mãe quanto do feto. Por isso, é essencial que o diagnóstico seja o mais precoce possível, evitando complicações perinatais. É importante que

se ressalte as implicações do Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica, pois isso contribui para que as mesmas alterem seus comportamentos de estilo de vida ⁽¹²⁾.

Os caminhos percorridos por essas pessoas na busca de cuidados para os seus problemas de saúde são definidos como Itinerários Terapêuticos, esses caminhos são influenciados por diversos fatores e contextos. Nos resultados, serão utilizadas três categorias de análise para narrar o itinerário terapêutico das gestantes: 1) Condições de vida e saúde, 2) Itinerário de Cuidados na Atenção Básica, 3) Dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

1 Condições de Vida e Saúde

Foram feitas perguntas às gestantes sobre suas condições de vida, entre as quais a alimentação, 4 responderam que era “boa” e 5 afirmaram fazer 3 ou mais refeições por dia, sendo o café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar os mais frequentes. Dentre essas 5 entrevistadas, todas afirmaram comer “algo mais leve” na janta. E de 11 entrevistadas, somente 3 citaram “verduras”, “frutas” ou “legumes” em sua alimentação. No período gestacional é considerado indicativo de uma escolha por uma alimentação saudável, voltada para o consumo de nutrientes que favoreçam tanto o desenvolvimento e crescimento fetal quanto uma maturação fisiológica da mulher de maneira adequada a este período ⁽¹³⁾.

Não é uma das melhores. Não é das melhores porque assim, saio de casa e entro no trabalho 11h, e saio 19h30 e vou almoçar 14h da tarde, e eu não poderia ficar tanto tempo sem comer, e chego em casa umas 20h-20h30 (Entrevistada 7).

De manhã eu tomo café com pão, né? Aí no almoço, frango, se tiver carne, peixe... aí difícil é eu merendar a tarde, e de noite eu como uma fruta, alguma coisa, mingau (Entrevistada 6).

Quando perguntado se elas praticavam alguma atividade física, 10 entrevistadas responderam que não fazem qualquer atividade física e somente 1 afirmou caminhar bastante. O ganho de peso adequado na gestação e atividade física durante a gravidez são componentes

que conduzem uma gravidez saudável ⁽¹⁴⁾. Também foi perguntado se as entrevistadas faziam ou já tinham feito uso de bebida alcoólica, cigarro ou outras drogas, 5 entrevistadas afirmaram que não, 4 afirmaram faziam uso de bebida alcoólica antes da gestação, mas que atualmente não faziam mais, 2 entrevistadas ainda faziam uso de bebida alcoólica e cigarro e 1 dessas fazia uso de maconha na gestação anterior, mas afirmou não usar mais.

2 Itinerários de Cuidado na Atenção Básica

A UBS da pesquisa conta com 1 médico, 1 enfermeira, 4 agentes comunitários de saúde, 1 dentista, 1 auxiliar de dentista e 1 técnico de enfermagem. No momento da pesquisa, a UBS não possuía cadeira odontológica, por isso, não eram realizadas consultas odontológicas, somente educação em saúde bucal com as gestantes. As consultas de pré-natal aconteciam nas terças e quintas-feiras com a enfermeira e nas quartas-feiras com o médico. A primeira consulta de pré-natal é feita com a enfermeira, onde ela calcula a idade gestacional do bebê, a data provável de parto, solicita exames como fator Rh, ultrassom, toxoplasmose, etc. Após a primeira consulta de pré-natal, a enfermeira agenda os testes rápidos de Infecção Sexualmente transmissível - IST. A segunda consulta é com o médico, onde ele avalia os resultados dos exames solicitados e dá continuidade ao acompanhamento pré-natal, intercalando as consultas entre médico e enfermeiros.

No que diz respeito à assiduidade na consulta pré-natal, 3 das 11 entrevistadas só realizaram uma consulta pré-natal, porém, as outras 8 entrevistadas afirmam ir a todas as consultas pré-natal. Vale ressaltar que a consulta pré-natal deve ser de fácil acesso as gestantes, devendo ser realizadas de forma acolhedora, humanizada e segura, e que garantam a assistência integral da mãe e do feto. Algumas entrevistadas reclamaram da consulta com a enfermeira e com o médico, seja pela falta de atenção ou por falta de assiduidade da parte deles. Segundo Bezerra, no Brasil, a qualidade do acompanhamento pré-natal continua sendo um ponto crítico da assistência à saúde da mulher, e ao binômio mãe-bebê ⁽¹⁵⁾.

O acolhimento é essencial para o fortalecimento do vínculo entre a gestante e os profissionais da unidade, sobretudo profissional-paciente, facilitando a adesão ao pré-natal e longitudinalidade. O Ministério da Saúde afirma que:

O acolhimento é um aspecto essencial da política de humanização, resulta na recepção da mulher, desde sua chegada à unidade básica, onde os profissionais de saúde se responsabilizam por ela, ouvindo suas queixas e permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção primordial e articulando com outros serviços de saúde, fornecendo dessa maneira continuidade a assistência, quando necessário ⁽¹⁶⁾.

Com isso, o acolhimento é uma ferramenta importante para facilitar o trabalho realizado na APS ao que se refere assistência pré-natal.

Vou sim as consultas, não gosto de faltar nenhuma porque tenho medo porque já perdi um bebê. A enfermeira não prescreve o remédio que eu peço, a enfermeira enrola pra começar a atender, e quando vai atender não atende direito. Já fiquei várias vezes chateada com a enfermeira. Com o médico são boas (as consultas), (ele) pergunta como a gente tá se sentindo, como tá indo a gravidez, se o bebê tá bem (Entrevistada 8).

Sim, eu vou. Mas de vez em quando eles (enfermeira e médico) não tão, a moça da recepção marca todo dia. Acho que no começo, logo no começo da gravidez, eu tive deslocamento de placenta, e expliquei pro médico. Mas assim, é uma consulta que não tem muito diálogo, o médico não pergunta. Vai fazer 5 meses e eu não sabia que tinha que tomar vacinas, e fiquei sabendo pelas pessoas e não pelo médico (Entrevistada 7).

Vou sim as consultas, mas não chego a fazer as consultas, porque a enfermeira quando não tá de férias tá de folga (Entrevistada 1).

Há uma fragilidade na assistência pré-natal com base nas experiências dessas entrevistadas, pois as mesmas destacam falta de acolhimento, escuta ativa, deficiência na relação profissional-paciente e também desorganização quanto a marcação de consultas. Apesar

dos problemas enfrentados pela equipe profissional, isso não afeta na assiduidade de suas consultas. Em contrapartida, outras gestantes como a entrevistada 2, 9 e 11 falam bem.

Sim. Fiz pré-natal com a enfermeira e o médico, eles perguntam se tô sentindo alguma coisa, eles dão encaminhamento pra fazer o exame... eu sinto mais interesse da parte da enfermeira (Entrevistada 2).

A minha primeira consulta foi ótima, foi feita perguntas, passou os exames que tem que passar, perguntou se tava tudo normal, se eu tava sentindo alguma coisa, perguntou sobre gestações anteriores, passou a medicação que tem que passar (Entrevistada 9).

Tipo assim, cada profissional tem sua maneira, mas ambos faz o acompanhamento direitinho, eles se preocupam com o bebê (Entrevistada 11).

O Ministério da Saúde atenta que: “[...] a adesão das mulheres ao pré-natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelos serviços e pelos profissionais de saúde, o que, em última análise, será essencial para a redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal, verificada no Brasil”⁽¹⁷⁾. Com isso, a assistência acolhedora e humanizada durante o pré-natal é direito da mulher, e favorece com que as gestantes sejam mais assíduas com suas consultas pré-natal.

Após questionar sobre as dificuldades de acesso a UBS, 8 entrevistadas afirmaram não ter problema algum, 3 entrevistadas afirmaram ter problemas de acesso, elas pontuaram dificuldades como: demora para agendar consulta e ladeiras das ruas do bairro em que a UBS se encontra. Segundo a Entrevistada 4, “Datas muito prolongadas para o próximo atendimento”. Uma hipótese sobre os destaques das gestantes acerca do tempo prolongado para marcar consultas é porque as consultas pré-natais até a vigésima oitava semana são mensais, outra hipótese é a falta de assiduidade dos profissionais (como exposto em falas anteriores) com as datas marcadas das consultas.

Por fim, 10 entrevistadas responderam não saber sobre qualquer unidade de saúde que presta serviços para gestação de alto risco, e 1 entrevistada respondeu “Dona Lindu” como Unidade de Referência para gestação de alto risco. É possível que as gestantes não soubessem responder por não estarem em uma gestação de alto risco e não precisarem realizar as consultas tanto na UBS quanto na maternidade, porém, ressalta-se que, para uma UBS oferecer consultas pré-natal, ela deve estar ligada à uma maternidade/hospital.

3 Dificuldades de Acesso ao Serviço de Saúde

Os riscos ambientais observados no bairro foram: lixos químicos como gases e poeiras advindos do aterro sanitário da cidade que se localiza a menos de 3km do bairro, além de riscos biológicos como fezes no lago, lixo e poças d’água nas ruas, estando associados a bactérias, vírus, protozoários, helmintos e fungos, ocasionando a incidência de doenças relacionada a saúde ambiental como hepatite A/E, malária, dengue, chicungunha, Zika vírus, leptospirose e diarreia. Doenças essas que para uma gestante teriam implicações importantes tanto para a mãe quanto para o bebê.

Quando questionadas sobre a percepção acerca dos problemas ambientais e sanitários do bairro, 10 afirmaram que há problemas ambientais e sanitários que afetam o bairro, sendo os problemas mais citados por elas: água, ruas, lixo, esgoto e odor. Porém, metade delas afirmaram não sentir que seu pré-natal é afetado por essas dificuldades.

São todos os problemas, eu não tenho nem como te descrever isso, porque o bairro é um caos... É porque é assim, deixa eu te falar, mas onde eu moro é um bairro novo, aí é uma invasão, aí não tem nada praticamente, os recursos que têm lá é que o morador tem que se virar pra conseguir, é individual (Entrevistada 9).

Lixo que fede, quando chove alaga, rua esburacada (quando perguntado se esses problemas citados pela mesma afetavam seu pré-natal, ela respondeu): Às vezes sim, principalmente quando tá chovendo e alaga a rua e não dá pra passar (Entrevistada 8).

É só as ruas muito sujas que eu vejo, muito lixo, lixo tem demais, somente. E o negócio da água, é porque ainda não tem né pra cá, aí é muito complicado a situação de água pra cá, ainda mais na rua onde eu moro, porque a gente pega a água do vizinho, é muito difícil. Aí a água as vezes pra beber, as vezes a gente compra (Entrevistada 4).

O bairro pesquisado tem infraestrutura aquém do ideal, dificultando o acesso de algumas entrevistadas. Durante o percurso das entrevistadas, elas encontram lixos erosões, lama e buracos nas ruas até acessar à UBS, o caminho da residência delas até o local da consulta pré-natal é propício para acidentes, há grandes riscos de quedas e escorregões nas épocas de chuvas (ver figuras abaixo).



Figura 1, 2, 3 e 4 – Infraestrutura Sanitária, Manaus-AM

Fonte: Pesquisa de campo, 2021.

Em razão disso, algumas entrevistadas têm dificuldades em realizar o pré-natal, como é possível observar na fala de duas delas: Entrevistada 2: “Subir ladeira e descer ladeira é

cansativo”. Entrevistada 9: “Ladeira que deixa cansada”. A Entrevistada 3 respondeu a seguinte frase após ser perguntada se os problemas ambientais e sanitários afetavam o seu pré-natal na UBS: “Não, na UBS não. Mas eu tenho medo na hora de ter (dar à luz ao bebê), porque a rua não é asfaltada né? Aí a criança não sabe a hora que vai vir né, mas por causa das ruas que é toda cheia de buraco”.

Os principais obstáculos enfatizados acerca dos problemas ambientais do bairro e que afetam diretamente o pré-natal das entrevistadas envolviam a infraestrutura das ruas, a ausência de esgotamento sanitário e asfalto nas ruas é um impedimento no itinerário terapêutico e acesso às unidades de saúde, como afirmam Andrade e Vieira, os aspectos que envolvem as usuárias no seu itinerário terapêutico são: características socioeconômicas e culturais, transporte disponível, condições de estradas, custos de deslocamento e distância, e quanto aos serviços de saúde, qualificação da equipe e estrutura física das instituições ⁽⁸⁾.

De acordo com Ayres, é preciso considerar o contexto e as vivências do sujeito na produção do cuidado; é preciso compreender as diferentes situações vivenciadas por esse sujeito, inclusive no que diz respeito ao abandono e não adesão a um tipo de tratamento e assistência. O que pode ser tido como desinteresse e desprendimento por uma avaliação profissional, muitas vezes encontra justificativa no modo de vida e nas condições de acesso no ambiente do bairro. Conhecer o contexto desse sujeito é fundamental para compreender suas dificuldades no caminho que precisa percorrer, no acolhimento que precisa receber, no entendimento de que precisa voltar ⁽¹⁸⁾.

Por se tratar de uma pesquisa realizada durante a pandemia do covid-19, onde a cidade de Manaus foi afetada pela 2ª onda da doença em janeiro de 2021, buscou-se adicionar uma pergunta aberta que relacionasse a pandemia e a assiduidade das consultas pré-natal: Você teve alguma dificuldade em ir as consultas por causa da pandemia? No período gestacional, além das intensas alterações hormonais, existem questões relacionadas à maternagem, a qual é

definida como proteção e cuidado dos filhos, de forma afetuosa e carinhosa, sendo desenvolvida ao longo da vida como próprio da mulher. Dessa forma, ser gestante e presenciar a pandemia da COVID-19, levando em consideração não existir à época consenso entre os estudos acerca da relação de gravidade da doença a esse período da vida, se associou sentimentos de medos e incertezas ⁽¹⁹⁾.

Das 8 entrevistadas que já tinham realizado mais de 1 consulta, dentre estas, 6 responderam que sentiram dificuldade alguma em continuar suas consultas pré-natal durante a pandemia. A maior dificuldade foi o medo de se contaminar, mas todas afirmaram que mesmo com essas dificuldades não deixaram de realizar suas consultas pré-natal:

Eu tenho bastante medo porque eu não saio de casa pra nada só saio mesmo pra ir lá na UBS pra fazer exame, aí eu tenho medo até porque ontem quando eu fui tinha gente que só, tava todo mundo de máscara, mas a gente não confia (Entrevistada 3).

Tive sim. Tive muito problema de saúde, e ainda mais problema respiratório, e se eu pegasse essa doença era direto pro caixão, e eu fazia um esforço pra tá nas consultas, mas o médico passou remédio pra mim, mas só que ele falou que só tem lá pro rumo do Santa Etelvina, mas eu achei muito longe pra eu ir andando, e porque eu não posso pegar quentura porque a pressão abaixa (Entrevistada 1).

Como a gente tá vivendo um momento de pandemia agora eu tô tomando bastante cuidado. Na UBS, eu tenho medo, mas tomo todas as precauções (Entrevistada 5).

Em uma pesquisa realizada com gestantes durante a pandemia de COVID-19, foi constatado que cerca de 20% das entrevistadas tinha medo de qualquer tipo de consulta em um hospital, enquanto mais de 40% temiam consultas de pré-natal e intra-hospitalar. As gestantes entrevistadas neste estudo afirmam não deixarem de ir as suas consultas pré-natal por receio da COVID-19 ⁽²⁰⁾. A COVID 19 foi preocupante a nível global, por gestantes serem do grupo de risco da doença, os cuidados foram redobrados para que fosse garantido a saúde da mãe e do bebê. Durante a fala das entrevistadas, pôde-se perceber que existia preocupação das mesmas

com sua saúde e do seu bebê, mas isso não as impediu de continuarem o seu acompanhamento pré-natal.

Considerações Finais

Diante das falas dos itinerários terapêuticos analisados neste estudo, percebe-se que a maioria das entrevistadas relata algum tipo de dificuldade em acessar a UBS, e as dificuldades que as mesmas pontuam são por problemas estruturais do bairro, porém, a pesquisa revelou que este cenário adverso não afetou a adesão das mesmas ao acompanhamento pré-natal e a compreensão da importância dele. Contudo, o estudo revelou também o descontentamento dessas mulheres com a falta de vínculo e acolhimento dos profissionais da UBS, com as dificuldades para chegar e acessar o local. Este estudo trouxe reflexões importantes acerca da necessidade de compreensão da realidade e do contexto de moradias para o entendimento do cuidado no nível básico da saúde e assistência. A atenção básica, como porta de entrada do sistema de saúde, revela a urgência em ultrapassar os enfoques biomédicos e envolver o socioambiental.

Capital da maior floresta equatorial do mundo, Manaus apresentou rápida expansão urbana e crescimento desordenado nos últimos cinquenta anos, com ampliação de áreas periféricas e sem planejamento urbano, o que a tornou uma das cidades brasileiras com piores indicadores de infraestrutura, saneamento básico e habitação. O processo de produção do espaço urbano da cidade de Manaus constitui o primeiro passo para a elaboração de interfaces entre as condições socioambientais e a saúde. O crescimento urbano de Manaus resulta de uma produção interna de desenvolvimento desigual, cujo processo de expansão territorial acelerado não possibilitou a distribuição de serviços públicos de saneamento básico e infraestrutura, aspecto observado neste estudo e destacado como impedimento para o desenvolvimento de cuidados em saúde na atenção básica.

A atenção básica precisa engendrar esforços para que as ações de pré-natal alcancem o verdadeiro cuidado integral. Analisar contextos socioculturais e ambientais que envolvem os caminhos percorridos por sujeitos em realidades periféricas e de baixa renda é estratégia fundamental para resolução de problemáticas na área da saúde pública. O surgimento de um ou mais impedimento e obstáculo no caminho percorrido é definidor para a escolha e não aderência de um tratamento e formas de assistência. Portanto, é fundamental compreender o contexto que este sujeito está inserido. É o que permite a elaboração e execução de estratégias que possam promover de fato a integralidade na saúde.

Referências

1. Rodrigues EM, Nascimento RG do, Araújo A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [citado 23 de julho de 2022]; Available at: www.scielo.br/reeusp
2. Caminha N de O, Freitas LV, Lima TM, Gomes LF de S, Herculano MMS, Damasceno AK de C. GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA RECEBIDA. Rev Gaúcha Enferm. 2012;
3. Duarte SJH, Andrade SMO de. O Significado do Pré-Natal para Mulheres Grávidas: uma experiência no município de Campo Grande. Saúde Soc São Paulo. 2008;17(2):132–9.
4. Coimbra LC, M Silva AA, Mochel EG, S S B Alves MT, Ribeiro VS, F Aragão Heloisa Bettiol VM. Fatores associados à inadequação do uso da assistência pré-natal. Rev Saúde Pública [Internet]. 2003 [citado 23 de julho de 2022];37(6):456–62. Available at: www.fsp.usp.br/rsp
5. Cohen SC, Cardoso TA de O, Navarro MBM de A, Kligerman DC. Habitação saudável e biossegurança: estratégias de análise dos fatores de risco em ambientes construídos. SAÚDE DEBATE. 2019;123(43):1194–204.
6. Donabedian A. Aspects of medical care administration: specifying requirements for health care. Cambridge: Harvard University Press; 1973.
7. Gerhardt TE. Therapeutical itineraries in poverty situations: Diversity and plurality. Cad Saude Publica. 2006;22(11):2449–63
8. Andrade MS, Vieira EM. Itinerários terapêuticos de mulheres com morbidade materna grave Treatment itineraries of women with severe maternal morbidity Itinerarios terapéuticos de mujeres con morbilidad materna grave. Cad Saúde Pública. 2018;34(7).

9. Rabelo MCM, Alves PCB, Souza IMA. Experiência de Doença e Narrativa. 1999;264.
10. Silva MZN da, Andrade AB de, Bosi MLM. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. Saúde em Debate. 2014;38(103):805–16.
11. OLIVEIRA, RC. O trabalho do antropólogo. 2ª ed. Brasília: Paralelo 15; UNESP, 2000.
12. Rodrigues AL. Implicações da hipertensão arterial e diabetes mellitus na gestação. DêCiência em Foco. 2019; 3(2): 120 – 130.
13. Ribeiro MID, Sousa ALA, Cavalcante DPF, Silva IA da, Santos LT do, Ribeiro MID, et al. a Importância Do Consumo De Hortaliças, Legumes E Verduras Na Gravidez E Puerpério. Saúde Em Foco Temas Contemp. 2020;3:36–48.
14. Procter SB, Campbell CG. Position of the academy of nutrition and dietetics: Nutrition and lifestyle for a healthy pregnancy outcome. J Acad Nutr Diet. 2014;114(7):1099–103.
15. Bezerra CP. A importância da Consulta de Enfermagem no acompanhamento pré-natal. 2009.
16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
17. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência Pré-Natal: manual técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
18. AYRES JR CM. Cuidado e humanização das práticas de saúde. In: DESLANDES, S.F. (Org.). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006;49-83.
19. Gradwohl SMO, Osis MJD, Makuch MY. Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. Pensando Famílias. 2014;18(1):55–62.

20. Wu H, Sun W, Huang X, Yu S, Wang H, Bi X, et al. Online Antenatal Care During the COVID-19 Pandemic: Opportunities and Challenges. J Med Internet Res[Internet]. 1 de julho de 2020 [citado 23 de julho de 2022];22(7). Available at:/pmc/articles/PMC7407486/

Apêndices

1 - Roteiro de Entrevista

1. Data: ____/____/____
2. Idade: ____anos
3. Estado Civil: ()Solteira ()Casada ()União estável ()Viúva ()Separada/divorciada
4. Raça/ cor: ()Branca ()Negra ()Amarela ()Parda
5. Local de Nascimento: _____

DADOS SOCIOECONÔMICOS

6. Principal ocupação: _____
7. Escolaridade: ()Analfabeta ()Fundamental completo ()Fundamental incompleto ()Ensino médio completo ()Ensino médio incompleto ()Superior completo ()Superior incompleto
- Última série cursada: _____
8. Renda familiar: ()Menos de 1 salário mínimo ()De 1 a 2 salários mínimos ()3 a 4 salários mínimos ()Maior que 5 salários mínimos
- 8.1. Você possui algum tipo de benefício do governo?
Qual? _____
9. Situação da moradia: própria ()alugada ()cedida ()
- 9.1 Qual é a estrutura da sua casa? 1.Madeira () 2. Alvenaria () 3.Taipa () 4. Palha () 5. Mista ()

9.2 Total de cômodos: _____ 7.5. Total de cômodos servindo como
dormitórios: _____

10. De onde vem a água para consumo: () COSAMA () Poço artesiano () Cacimba

10.1 O que faz com a água para beber? 1. Filtra () 2. Ferve () 3. Côa () 4. Cloro ()

11: Possui rede de esgoto: () Sim () Não

11.1 O que faz com os dejetos sanitários? 1. Lança no ambiente () 2. Fossa rústica () 3. Fossa
séptica ()

11.2 Há coleta de lixo na sua rua? () Sim Não ()

12. Alimentação: Realiza quantas refeições diárias? 1. Uma () 2. Duas () 3. Três () 4. Mais 3 ()

13. O que costumam comer diariamente? _____

14. Como você considera suas condições de alimentação? 1. Ótimas () 2. Boas () 3. Regulares ()
4. Ruins () 5. Péssimas ()

15. Religião: Você possui alguma crença religiosa? Sim () Não ()

16. Qual a sua denominação religiosa? _____

17. Quais são as atividades de lazer que você tem? _____

DADOS OBSTÉTRICOS

18. Nº de partos: () Um () Dois () Três () Quatro () Mais de quatro

19. Tipo de parto: () Normal () Cesáreo

20. Apresentou hipertensão nas gestações anteriores: () Sim () Não

21. Houve intercorrências relacionada a hipertensão durante o parto: () Sim () Não

Se sim, qual: () Pré- eclâmpsia () Eclâmpsia

22. Apresenta hipertensão na gestação atual: () Sim () Não

23. Com quantas semanas iniciou o pré-natal?

24. Qual idade gestacional se encontra?

FATORES DE RISCO

25. Algum dos familiares apresentam ou morreu por motivo de doenças como: () Diabetes ()

Hipertensão artéria () Derrame cerebral () Infarto () Hipertensão mais Diabetes

() não possui

26. Como tem sido sua alimentação durante o dia?

27. Pratica alguma atividade física? Se sim, qual?

28. Usa ou já fez uso de cigarro, bebida alcoólica ou outro tipo de drogas?

29. Na sua casa alguém é fumante? Se sim em algum momento você esteve próxima dessa pessoa quando ela estava fazendo uso do fumo?

30. Você vai a todas as consultas de pré-natal e realiza o acompanhamento? Relate como é a consulta

31. Quais dificuldades de acesso a UBS N-56 você encontra?

32. Você recebeu alguma orientação nutricional durante a consulta de pré-natal? Quais?

33. Você sabe se a UBS N 56 ou outra Unidade de saúde presta serviços para gestação de alto risco?

34. Quais são as dificuldades encontradas em seu bairro do ponto de vista sanitário e ambiental? Em sua opinião, essas dificuldades afetam seu pré-natal na UBS N 56?

Teve alguma dificuldade em ir as consultas por causa da pandemia?

2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: “NARRATIVAS DO ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE GESTANTES NA UBS N-56: condições de vida e saúde em áreas periféricas da cidade de Manaus”.

Nome do (a) Pesquisador (a): Antonia Mirely Inocência da Silva

Nome do (a) Orientador (a): Samia Feitosa Miguez

1 Natureza da pesquisa: O (a) sr. (a) está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que tem como finalidade: Observar e mapear os impactos socioambientais que dificultam o acesso de gestantes a realização do pré-natal, visando o

entendimento dos fatores socioambientais que atrapalham as gestantes de realizar o acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) N-56.

2 Participantes da pesquisa: Serão entrevistadas gestantes que fazem o acompanhamento pré-natal na UBS N-56 e que moram no bairro Lago Azul, Manaus – AM.

3 Envolvimento na pesquisa: ao participar deste estudo a (a) sr. (a) permitirá que o (a) pesquisador (a) Antônia Mirely Inocêncio da Silva realize as entrevistas. O (a) sr. (a) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para o(a) sr.(a). Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do (a) **pesquisador** (a) do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.

4 Sobre as entrevistas: O roteiro de entrevista possui 34 (trinta e quatro) questões distribuídas entre abertas e fechadas, permitindo maior intervenção e participação da entrevistada. As entrevistas serão realizadas a partir do relato de cada entrevistada, tendo em vista a identificação de fatores sociais, econômicos e ambientais que prejudicam a mobilidade das gestantes ao comparecer na UBS para acompanhamento pré-natal.

5 Riscos e desconforto: a participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução no. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.

6 Confidencialidade: todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente a pesquisadora e sua orientadora terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados dessa pesquisa.

7 Benefícios: ao participar desta pesquisa o(a) sr. (a) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, espera-se que este estudo resulte em informações importantes sobre os fatores sociais, econômicos e ambientais que dificultam na mobilidade das gestantes ao acesso da UBS, logo, ao acompanhamento pré-natal, de forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa indicar sugestões de ações motivadoras para as gestantes realizar o pré-natal, que visem orientar os serviços de assistência à saúde voltados para a atenção básica.

8 Pagamento: o(a) sr. (a) não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem: Confiro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo. Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Nome do Participante da Pesquisa

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Orientador

Pesquisador: Antônia Mirely Inocência da Silva/Fone: (92)98807-9098

Orientador: Samia Feitosa Miguez/Fone: (92) 98165-8411

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa: Prof. Dr. Manoel Luiz Neto

Telefone do Comitê: (92) 3878-4368

E-mail cep.uea@gmail.com

Anexos

1 – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DO AMAZONAS - UEA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: NARRATIVAS DO ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE GESTANTES NA UBS N-56: condições de vida e saúde em áreas periféricas da cidade de Manaus

Pesquisador: Sâmia Feitosa Miguez

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 30823820.0.0000.5016

Instituição Proponente: Universidade do Estado do Amazonas-UEA

Patrocinador Principal: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas - FAPEAM

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.408.927

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa: NARRATIVAS DO ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE GESTANTES NA UBS N-56: condições de vida e saúde em áreas periféricas da cidade de Manaus

Pesquisador responsável: Sâmia Feitosa Miguez

Parecer N°: 4.408.067

Total de participantes: 10

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Apresentação do itinerário terapêutico durante o período de pré-natal de gestantes no bairro Lago Azul, destacando suas impressões acerca da atenção básica à saúde em áreas periféricas da cidade de Manaus.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo “relatório”, para que sejam devidamente apreciados no CEP, conforme Norma Operacional CNS Nº 001/13, item XI.2.d.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1534009.pdf | 10/11/2020 12:33:45 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 10/11/2020 12:32:57 | Sâmia Feitosa Miguez | Aceito |
| Outros | semsa.pdf | 10/11/2020 11:44:20 | Sâmia Feitosa Miguez | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto.pdf | 13/04/2020 21:32:08 | Sâmia Feitosa Miguez | Aceito |
| Folha de Rosto | fra.pdf | 13/04/2020 21:30:40 | Sâmia Feitosa Miguez | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 19 de Novembro de 2020

Assinado por:
ELIELZA GUERREIRO MENEZES
(Coordenador(a))