

FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARINA OLIVEIRA DOS SANTOS

**ACESSO EFETIVO Á ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA:
ANÁLISE DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM**

JOÃO PESSOA
2023

MARINA OLIVEIRA DOS SANTOS

**ACESSO EFETIVO Á ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA:
ANÁLISE DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, como exigência parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Karen Krystine Gonçalves de Brito

JOÃO PESSOA
2023

MARINA OLIVEIRA DOS SANTOS

**ACESSO EFETIVO Á ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA:
ANÁLISE DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM**

Relatório apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte das exigências para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em _____ de _____ de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Karen Krystine Gonçalves de Brito (ORIENTADORA)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

Prof^ª. Ma. Eva Porto Bezerra (MEMBRO)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

Prof^ª. Ma. Camila Abrantes Cordeiro Morais (MEMBRO)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE)

S236a

Santos, Marina Oliveira dos

Acesso efetivo à atenção básica no município de João Pessoa: análise das consultas de enfermagem / Marina Oliveira dos Santos – João Pessoa, 2023.
19f.; il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Karen Krystine Gonçalves de Brito.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Sistema Único de Saúde. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Indicadores de Saúde. I. Título.

CDU: 614:616-083

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer à Deus, pela realização desse sonho, por ele ter me guiado por todos esses anos de graduação, me dado forças, coragem, sabedoria e discernimento para conclusão desse sonho. A partir do momento que comecei minha vida acadêmica, sabia que fazia parte dos seus planos para mim, pois ele sempre esteve comigo em todos os momentos.

Agradeço aos meus pais Luciene Oliveira e Paulo Roberto, por todo apoio de todos esses anos, a minha força e determinação para realização desse sonho vieram deles, pois esse sonho não é só meu, esse sonho também significa a felicidade dos meus pais e a minha, em razão que sempre lutaram, e posso dizer que passaram por poucas e boas, para ver a conquista profissional de suas filhas.

Agradeço às minhas irmãs Vanina Oliveira e Jessica Martins, por todo apoio que me deram na minha construção pessoal e acadêmica. Agradeço também ao meu sobrinho Miguel Martins, que foi meu conforto no meio dos obstáculos vividos nesses 4 anos, pois ele me trazia a paz e tranquilidade, e que foi a confirmação que tudo ficaria bem.

Agradeço ao meu namorado Lucas Vieira, na última etapa, e só acrescentou na minha vida, por ser meu companheiro, amigo, amor, como também se tornou a pessoa que também traz minha paz, só tenho que agradecer por todo apoio, e as palavras de confortos durante toda a caminhada.

Agradeço ao meu quarteto Isabelle Andrade, Sabrina Kelly e Maria Isabel, pois me ajudaram em momentos que não pude contar, que seguraram na minha mão, que tornaram com que a graduação se tornasse mais leve. Agradeço ao meu melhor amigo Lucas Elias, que por muitas vezes me ajudou na minha construção acadêmica e pessoal.

Por fim, agradeço a professora que está comigo desde o primeiro período, por ter me apresentado a verdadeira enfermagem, que mesmo nos seus obstáculos do dia a dia era apenas alegria dentro da sala de aula. Ela me ajudou a construir o presente trabalho com maestria e é um privilégio chamá-la de minha orientadora, Professora Karen Krystine.

RESUMO

O Sistema Único de Saúde é conhecido como um dos maiores e mais complexos do mundo, contemplando desde assistência inicial até o transplante de órgãos, pautado nos princípios de um acesso integral, universal e gratuito para todos. A reestruturação do SUS acontece através das Redes de Atenção à Saúde que é uma base de planejamento de ações e serviços da saúde, funcionando através de uma organização poliárquica, reestruturando os níveis de complexidade de atenção, no qual a Atenção básica é a ordenadora do sistema. Diante do exposto teve se como objetivo analisar o acesso efetivo à atenção básica em saúde através das consultas de enfermagem, no município de João Pessoa/PB. Tratou se de uma pesquisa documental, retrospectiva, de caráter descritivo e abordagem quantitativa. Foram utilizados consolidados da secretaria municipal de saúde de João Pessoa, disponibilizados por meio do setor de Atenção à saúde. A população da pesquisa foi constituída por todos os atendimentos realizados e registrados no sistema da SES/JP, pelas UBS's no período de 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022. Os dados apontam para arestas na atuação da enfermagem, retratados em sua atuação de baixo percentual. Os atendimentos individuais da categoria representam 0,16% do total registrado no país e 6,72% daqueles relatados na Paraíba. Nos doze meses avaliados foram registrados 270.605 procedimentos, dos quais 146.359 atendimentos individuais e 115.064 procedimentos de enfermagem. Fatores importantes a serem destacados são: os números ínfimos para atendimento domiciliar, atividades coletivas e visitas domiciliares, todos partes integrantes do conjunto de atividades desenvolvidas na Atenção Básica e de competência também da enfermagem. O estudo nos apresentou uma análise da efetividade de enfermagem, que mostrou resultados baixos, possivelmente contribuindo para o desfavorecimento de resolutividade para a comunidade, bem como para os sistemas de forma geral.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Indicadores de saúde.

ABSTRACT

The Unified Health System is known as one of the largest and most complex in the world, covering everything from initial care to organ transplantation, based on the principles of comprehensive, universal and free access for all. The restructuring of the SUS takes place through the Health Care Networks, which are the basis for planning actions and health services, operating through a polyarchic organization, restructuring the levels of complexity of care, in which Primary Care is the ordering system. Given the above, the objective was to analyze the effective access to basic health care through nursing consultations in the city of João Pessoa/PB. It was a documental, retrospective research, with a descriptive character and a quantitative approach. Consolidated data from the municipal health department of João Pessoa, made available through the Health Care sector, were used. The research population consisted of all the consultations carried out and registered in the SES/JP system, by the UBS's in the period from January 1, 2022 to December 31, 2022. The data point to rough edges in nursing performance, portrayed in its low percentage performance. The individual attendances of the category represent 0.16% of the total recorded in the country and 6.72% of those reported in Paraíba. In the twelve months evaluated, 270,605 procedures were registered, of which 146,359 were individual consultations and 115,064 were nursing procedures. Important factors to be highlighted are: the tiny numbers for home care, collective activities and home visits, all of which are integral parts of the set of activities developed in Primary Care and also under the responsibility of nursing. The study presented us with an analysis of the effectiveness of nursing, which showed low results, possibly contributing to the disfavor of resolution for the community, as well as for the systems in general.

Keywords: Unified Health System. Primary Health Care. Health indicators.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 METODO	10
3 RESULTADOS	12
4 DISCUSSÃO	14
5 CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17
APÊNDICE A	19
APÊNCIDE B	20

1 INTRODUÇÃO

Com a aprovação, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, das bases para a reforma sanitária brasileira, e promulgada a Constituição Federal da República, em 1988, a saúde deu um grande passo em relação a acessibilidade, visto que, começou a ser reconhecida como direito de todos, ao passo que se torna responsabilidade do Estado, conforme anunciado na própria Constituição em seu artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado”¹. Essa conquista política e social é consequência de muitas lutas e participação social e estabelece o marco para criação do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, com implementação a partir de 1990².

O Sistema Único de Saúde (SUS) é hoje conhecido como um dos maiores e mais complexos do mundo, contemplando desde atendimentos simples, como aferição da pressão arterial, até transplante de órgãos, certificando o acesso integral, universal e gratuito para todo o tecido social³.

Em seu arcabouço teórico, o SUS apresenta como princípios básicos a universalidade, a integralidade e a equidade no atendimento, com base em um modelo descentralizado, regionalizado, hierarquizado e democrático, pautado na participação social⁴. O modelo de atenção proposto pelo SUS, inicialmente segue o desenho de organização hierárquico, fragmentado, distribuído em diferentes níveis de atenção. Essa forma de organização foi remodelada a partir de 2010, levando em consideração a necessidade de atender de maneira mais eficaz as demandas da população⁵.

Assim, a reestruturação do sistema de saúde segundo as Redes de Atenção à Saúde (RAS) é uma base de planejamentos de ações e serviços da saúde introduzida por meios técnicos, logístico e de gestão, assim alcançando a integralidade da assistência. As RAS caracterizam-se por organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, com base na atenção primária (porta de entrada preferencial e centro de comunicação da rede), pontos de atenção (secundária e terciária); sistemas de apoio (diagnóstico, terapêutico, de assistência farmacêutica, de tele assistência e de informação a saúde); sistemas logísticos (registro eletrônico em saúde, prontuário clínico, sistema de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte a saúde); e sistema de governança (da rede de atenção à saúde)⁶.

Na Rede de Atenção Primária o enfermeiro tem um papel necessário, é nesse local que é construído a relação de profissional com cliente, nesse local que a humanização e o diálogo devem estar presentes. Há uma predisposição dessa área a focar apenas na doença, nas técnicas práticas, nos cuidados de curativos, realçando pouco o cuidado ao cliente, mesmo sabendo que ele deve ser visto como o centro de atenção. Existe inúmeros papéis como a enfermagem coletiva, dentre elas: assistência individual, educação continuada, gerenciamento, realização de visitas domiciliares, ações de saúde, prevenção e promoção⁷.

Assim compreendemos que a atenção básica é o ponto principal do centro de comunicação das RAS, pois é onde acontece a referência e contrarreferência. O enfermeiro tem o papel de grande importância a frente disso, uma vez que, o paciente tendo uma melhor assistência na AB, uma consulta de enfermagem qualificada, isto é, promovendo saúde e prevenindo doença, o seu problema será suprido na atenção primária, fazendo com que não haja necessidade da referência, ou seja, de encaminhar para os demais pontos de atenção (média ou alta complexidade), causando menos danos àquele paciente.

Frente ao contexto explicitado e levando em consideração a importância de um acesso capacitado no SUS, com enfoque as consultas de enfermagem, justifica-se a importância de trazer o tema para estudo, com o intuito de contribuir para que haja sempre um desenvolvimento para melhoria na assistência aos pacientes, ponderando que um dos meios ao acesso aos SUS é através da APS, pois é nele que há a porta de entrada para um serviço de saúde. Além disso, havendo uma assistência qualificada na consulta de enfermagem, pode impossibilitar que o cliente chegue ao nível mais complexo, como secundária e terciária, podendo causar menos danos a ele.

Em adição, faz surgir a seguinte pergunta norteadora: Como se efetiva o acesso a atenção básica na população do município de João Pessoa/PB? Para responder à pergunta objetivou-se analisar o acesso efetivo a atenção básica em saúde através das consultas de enfermagem no município de João Pessoa/PB.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectiva, de caráter descritivo e abordagem quantitativa. Os estudos documentais são semelhantes com a pesquisa bibliográfica, porém usam fontes primárias, dados e informações que não foram estudadas cientificamente ainda⁸.

A pesquisa descritiva tem o intuito de descrever características de uma determinada população ou fenômeno ou uma instalação de relações. Pode se dizer que seja uma pesquisa mais detalhada sobre um certo fator⁸.

A pesquisa foi realizada no município de João Pessoa – PB, com dados consolidados referentes às consultas e procedimentos de Enfermagem, realizados nas Unidades Básicas de Saúde atuantes na Atenção Básica do município, disponibilizados por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de João Pessoa/PB.

A cidade de João Pessoa está demarcada territorialmente sob a forma de Distritos Sanitários (DS), com o objetivo de organizar a rede de cuidado progressivo do sistema e garantir à população acesso aos serviços básicos, como também aos especializados e à assistência hospitalar. São 203 unidades de saúde em atuação no município, subdivididas nos Distritos Sanitários I, II, III, IV e V.

A população da pesquisa foi constituída por todos os atendimentos realizados e registrados no sistema da SES/JP, pelas UBS's no período de 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022.

Conforme informações prévias disponibilizadas pelo setor de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB, os dados de 2022 já se encontram informatizados por meio de tabelas, desta forma, foram selecionados e exportados de forma digital aqueles solicitados pelos pesquisadores. Neste formato não foi utilizado instrumento de coleta, apenas elencadas as variáveis de relevância para alcance dos objetivos da pesquisa, a saber: Relatório de resumo de produção do profissional enfermeiro; número de atendimentos individuais, atividades coletivas, atendimento domiciliar e procedimentos individuais.

A coleta de dados ocorreu após a autorização do projeto pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança – FACENE/FAMENE. Após a tramitação, foi realizado contato com a SMS/JP através da Gerência Educação em Saúde (GES) para agendamento de dia e horário para visita da pesquisadora e coleta das informações, que ocorreu no mês de abril de 2023.

A análise ocorreu por meio de estatística descritiva (números absolutos e percentuais). A proporção de ações efetivas para as variáveis selecionadas ocorreu por meio de cálculo de utilizadores de consultas de enfermagem em relação ao número de atendimentos registrados para Estado e federação, disponibilizados por meio do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), bem como o total da população contemplada pela atenção básica de João Pessoa/PB, segundo informação da Secretaria de Saúde.

O presente estudo respeitou os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/2012 e todas as suas implicações, inclusive na qual o pesquisador responsável declara no termo compromisso que conhece e cumprirá o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e as Resoluções Éticas Brasileiras e, em especial, a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares em todas as fases desta pesquisa⁹.

Levando em consideração que a pesquisa em questão usou dados já consolidados de um sistema municipal, portanto, não houve contato com qualquer paciente, profissional envolvido ou usuário, bem como dados que os identifique, sugere-se que os riscos sejam mínimos e solicitou a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Os registros consolidados da Atenção Básica do município de João Pessoa/PB, acerca dos atendimentos do profissional enfermeiro, entre 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022, apontam o total de 270.605 procedimentos/atendimentos realizados, dos quais 146.359 referentes a atendimentos individuais. Considerando os dados disponíveis em meio *online* no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) (2023), com os mesmos descritores mencionados acima, infere-se que o percentual de atendimentos realizados no município corresponde a 0,16% do total registrado no país e 6,72% daqueles relatados na Paraíba (Figura 1).

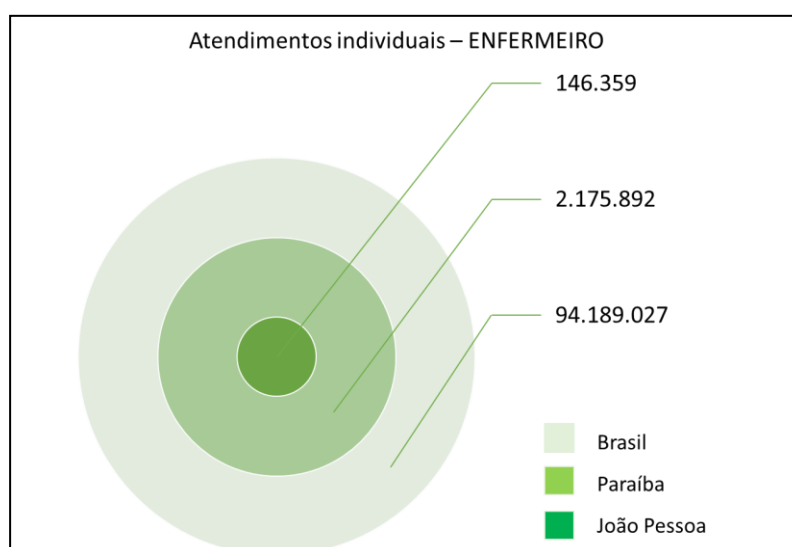


Figura 1 – Comparativo entre os atendimentos individuais do profissional enfermeiro (a) no ano de 2022. João Pessoa/PB, Brasil, 2023.

Fonte: Elaboração própria.

Conforme demonstrado na figura 2, os meses de agosto a dezembro tiveram melhor desempenho percentual quando comparado a atuação dos enfermeiros em nível estadual.

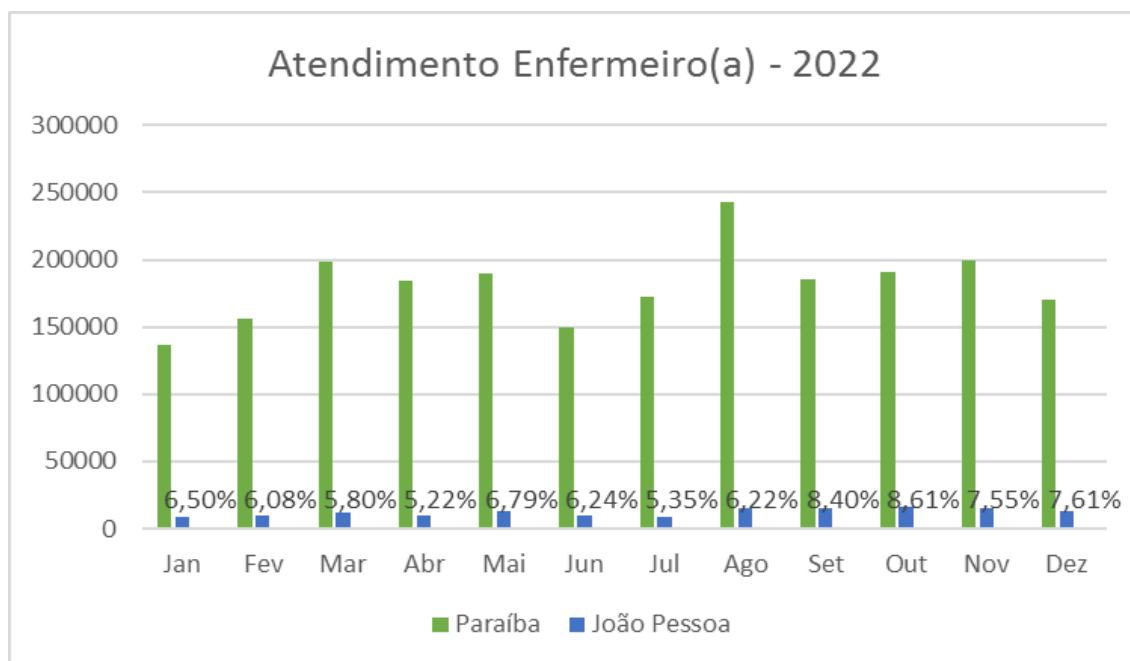


Figura 2 – Comparativo entre os atendimentos individuais do profissional enfermeiro (a) no ano de 2022. João Pessoa/PB, Brasil, 2023.

Fonte: Elaboração própria.

Analisando os dados do relatório de produção do município, se levanta a hipótese ainda de insalubridade dos dados, haja vista a ausência de informações, bem como os percentuais baixos de concordância com níveis regionais e nacionais de atuação (Figura 3).

Relatório de resumo de produção - Série histórica

Cadastros

Descrição	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
Cadastro domiciliar e territorial	0	0	0	3	0	2	2	13	1	4	15	7	47
Cadastro individual	21	1.017	32	29	24	25	24	186	636	668	354	861	3.877
Total	21	1.017	32	32	24	27	26	199	637	672	369	868	3.924

Produção

Descrição	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
Atendimento domiciliar	1	2	0	9	5	8	5	10	4	4	3	3	54
Atendimento individual	8.935	9.519	11.565	9.620	12.887	9.327	9.228	15.102	15.670	16.479	15.029	12.998	146.359
Atendimento odontológico individual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atividade coletiva	32	44	118	150	147	102	68	120	118	76	63	39	1.077
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marcadores de consumo alimentar	3	11	44	31	29	23	10	15	9	54	26	45	300
Procedimentos individualizados	3.077	3.818	5.428	4.520	5.299	5.218	7.461	14.592	16.556	18.105	16.725	14.265	115.064
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vacinação	383	344	407	644	669	667	1.015	846	1.133	878	482	283	7.751
Visita domiciliar e territorial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	12.431	13.738	17.562	14.974	19.036	15.345	17.787	30.685	33.490	35.596	32.328	27.633	270.605

Figura 3 – Relatório de produção do profissional enfermeiro (a) no ano de 2022. João Pessoa/PB, Brasil, 2023.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB, 2023.

Fatores importantes a serem destacados são: os números ínfimos para atendimento domiciliar, atividades coletivas e visitas domiciliares, todos partes integrantes do conjunto de atividades desenvolvidas na AB e de competência também da enfermagem.

DISCUSSÃO

A atenção básica é ordenadora da rede de atenção à saúde, representa um dos níveis mais altos de descentralização e capilaridade, como também a rede que mais está próxima da multi complexidade que é a comunidade⁵.

O acesso efetivo à saúde atravessa sobre alinhar pontos dentro das unidades básicas como o gerenciamento qualificado, acolhimento, diálogo e vínculo entre profissional e usuário como também com a família, implementação da Estratégia saúde da família e por fim um processo eficiente entre as redes de atenção, propondo assistencial universal e integral a população¹⁰.

A enfermagem tem papel indispensável na saúde pública, de forma especial na atuação da AB, haja vista sua interação na assistência, gerência, coordenação e mesmo administração das unidades básicas, o qual oportuniza acesso ao SUS e organização das equipes de trabalho¹¹. Como consequência de sua versatilidade ela é peça fundante da consolidação da AB¹².

A enfermagem está relacionada a liderança que gerencia o cuidado e a unidade de saúde. A gerência da unidade está relacionada as tarefas administrativas, e a gerência do

cuidado é aquela direcionada a prevenção, reabilitação, planejamento e a execução da assistência⁷. Por esse motivo, os consolidados de suas ações subsidiam avaliações acerca da efetividade do funcionamento desta complexa rede de ações.

De modo geral, os dados deste estudo apontam para a necessidade de melhorias e mais ênfase sobre a atuação da enfermagem nas unidades de saúde. Os percentuais baixos em todos as variáveis estudadas provavelmente reverberam sobre o bom funcionamento do sistema local como um todo, haja visto que a capilaridade da AB se dá em função de ampliar abrangência da assistência nesse nível de complexidade.

Conforme Alvarenga¹² em sua pesquisa sobre o processo de trabalho da enfermagem na AB, quando se trata de nível estadual o atendimento individual e de procedimentos realizados entre os anos de 2019-2021, apontam para efetividade em torno de 79,7% para consultas e média de 55,68% para os procedimentos, variando entre 40,7% e 84% a depender do procedimento. Ressalta-se, portanto, a discrepância, como apontado por esse estudo.

Em contrapartida Lanzoni e colaborador¹³, buscando caracterizar os indicadores de produção assistencial de enfermeiros em relação às atividades dos demais profissionais da equipe de saúde da Atenção Básica, encontrou índices mais próximos 25% de efetividade na realização de procedimentos individuais.

Segundo dados da SMS/JP¹⁴, em 2022 a cidade de João Pessoa contava com cobertura de 85,72% da população, sendo realizados anualmente cerca de 508.683 atendimentos, dos quais 46 mil médias mensais¹⁴. Levando em consideração que a média de pessoas cadastradas, no ano em questão, era de 870.852 indivíduos e comparando aos dados oriundos dessa pesquisa, infere-se que existem arestas inviabilizando a efetividade no acesso à saúde por essa população, posto que apenas 31% (270.605) destes são atendidos pela enfermagem (dado anual) (Gráfico 3)

Alguns indicadores estão claramente desfalcados, como é o caso das visitas domiciliares. Estudo desenvolvido por Garcia e colaboradores¹⁶ corrobora com os achados, e conclui que as visitas domiciliares deveriam ser utilizadas como ferramenta de prevenção de doenças e promoção da saúde, o que talvez explique a não redução das internações sensíveis à atenção básica.

A produção assistencial dos enfermeiros na realidade investigada tem destaque em ações diretas como a consulta de enfermagem e indiretas como atendimentos em grupo. Apesar de o enfermeiro desempenhar importante atuação na oferta de atendimentos à população, os resultados evidenciaram necessidade de maior engajamento. Nesse sentido, a apropriação de práticas avançadas pelo enfermeiro na AB permite que os serviços de saúde

estejam preparados para a crescente demanda assistencial, contribuindo com a qualificação da equipe e melhoria da assistência prestada¹⁴.

A AB é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivo principal resolver a maior parte dos problemas de saúde da população. Quando a AB não é capaz de cumprir esse papel, ocorre uma sobrecarga nas redes de saúde de maior complexidade, como hospitais e unidades de pronto atendimento, resultado em superlotação e dificuldades de acesso aos serviços. Essas deficiências acabam comprometendo os princípios da integralidade, equidade e universalidades do SUS.

Aquém aos dados apresentados, estão aqueles que não o foram. Por ser influenciada por um conjunto de fatores a qualidade dos registros de enfermagem sofre domínio de elementos relacionados tanto ao profissional, quanto ao contexto no qual ele está inserido.

A falta de dados se torna comum ao utilizar dados secundários. Outro estudo¹⁷ identificou falhas e dificuldades para obtenção de dados, reforçando a necessidade de modificação nas ações dos profissionais no requisito da alimentação correta nos sistemas eletrônicos. Além disso, outra pesquisa¹⁸ ressalta as desvantagens de trabalhar com dados secundários, sendo um dos principais danos a falta de atualização desse dados, o que pode levar a informações desatualizadas e imprecisas. Isso pode dificultar a análise e a interpretação dos resultados.

De maneira geral, para que o sistema flua conforme se espera, é preciso que a AB aconteça de forma efetiva, em um modo de organização fortalecido, com infraestrutura apropriada, comunicação entre comunidade-serviço, como também aumento de recursos, pois quando não temos isso estabelecidos nas unidades básicas, teremos baixo fluxo de atendimentos, assim criando barreiras na AB, como também sobrecarregando a atenção secundária e terciária.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise da efetividade das consultas de enfermagem, que apresentou resultados comparativamente baixos no município de João Pessoa, isto posto, os objetivos foram alcançados.

Nesse contexto a produtividade esteve inferior ao esperado em ações importantes como atividades coletivas; atendimentos domiciliares/individuais; procedimentos individualizados; e a vacinação. A enfermagem tem papel primordial na atenção básica, estando associada à sua atuação gerencial e assistência, desta forma, atrelada a uma

resolutividade acima da demonstrada. Entende-se, no entanto, que diversos fatores interferem diretamente no processo de efetividade da assistência, produção, repasse e digitalização dos dados de produtividade.

Apesar de alcançar o objetivo proposto, percebe-se que trabalhar com dados secundários foi um fator limitante a exatidão dos resultados, posto que, as informações são concedidas ‘prontas’ e suas arestas não puderam ser minimizadas sob quaisquer intervenções.

Sugere-se que novos trabalhos relacionados ao tema sejam estudados e pesquisados, para assim buscarmos novas soluções e melhorias para nossa ‘porta de entrada’, visto que se trata, na maioria dos casos, do primeiro contato da população com o SUS.

REFERÊNCIAS

- [1] Paim JS. O que é SUS. 6º Reimpressão. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- [2] Paim JS, Silva LMV. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. BIS. Boletim do Instituto de Saúde. 2010. 12(2): 109-114.
- [3] Sistema único de saúde. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 12 de novembro de 2022.
- [4] Teixeira C. Os princípios do sistema único de saúde. Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde Salvador, Bahia. 2011.
- [5] Universidade Aberta do SUS (UnaSUS). Redes de atenção à saúde: Rede de atenção à pessoa com doença crônica no âmbito do sistema único de saúde. 2016.
- [6] Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Ciência & saúde coletiva. 2010. 15 (5): 2297-2305.
- [7] Almeida MC, Lopes MBL. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. Revista de saúde dom alberto. 2019. 4(1): 169-186.
- [8] Oliveira MF. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração. Catalão (GO): Universidade Federal de Goiás. 2011.
- [9] Roce NM, Oliveira MF, Souza L. O Acesso à Atenção Primária à Saúde: fatores facilitadores. Revista de APS. 2020. 23(1).
- [10] Oliveira Mattos JC, Balsanelli A P. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Enfermagem em foco. 2019. 10(4).

[11] Nunciaroni AT, Cunha CLF, Borges FA, Souza IL, Koster I, Souza IS, et al. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. *Aps em revista*. 2022. 4(1): 61-80.

[12] Alvarenga JPO, Sousa MF. Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba–Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. *Saúde em Debate*. 2023. 46(1): 1077-1092.

[13] Lanzoni G, Franco DS. Células-tronco mesenquimais do cordão umbilical para a síndrome do desconforto respiratório agudo de COVID-19: um estudo controlado randomizado, duplo-cego, fase 1/2a. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Porto Alegre (MG): Faculdade UNA. 2021.

[14] Prefeitura de João Pessoa. Prefeitura de João Pessoa orienta população sobre atendimentos nas UPAs e USFs. [acesso em 04 jun de 2023]. Disponível em: <https://www.joaopessoa.pb.gov.br/saude-noticias/prefeitura-de-joao-pessoa-orienta-populacao-sobre-atendimento-nas-upas-e-usfs/>

[15] Garcia MRL, Sacramento DS, Oliveira HMD, Gonçalves MJF. Visitas domiciliares do enfermeiro e sua relação com as internações por doenças sensíveis à atenção básica. *Escola Anna Nery*. 2019. 23(1).

[16] Assis K C, Ascoli AMB. Avaliação da Assistência ao Pré-Natal nas Equipes da Estratégia Saúde da Família no Município de Cassilândia-MS. *Rev. bras. ciênc. Saúde*. 2019. 23(1): 143-154.

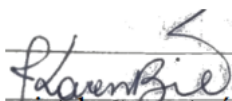
[17] Cunha LS, Medeiros WR, Lima Junior FAV, Pereira SA. Relação dos indicadores de desigualdade social na distribuição espacial dos casos de Zika vírus. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020. 25(1): 1839-1850.

APÊNDICE A**TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL**

Declaro que conheço e cumprirei as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares em todas as fases da pesquisa intitulada: “**ACESSO EFETIVO Á ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA: ANÁLISE DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM**”. Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, via notificação ao CEP da FACENE/FAMENE até julho de 2023, como previsto no cronograma de execução.

Em caso de alteração do conteúdo do projeto comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLATBR, via emenda. Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação em periódicos nacionais, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrantes do projeto, como também os resultados do estudo serão divulgados, como preconiza a resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

João Pessoa, 15 de dezembro de 2022.



Karen Krystine Gonçalves de Brito
(Pesquisadora responsável)

APÊNDICE B

SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TCLE

Eu, **Karen Krystine Gonçalves de Brito**, CPF **06948334440**, pesquisador(a) responsável pelo projeto de pesquisa **“ACESSO EFETIVO Á ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA: ANÁLISE DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM** cujo objetivo geral é Analisar o acesso efetivo a atenção básica em saúde através das consultas de enfermagem, no município de João Pessoa/PB, venho solicitar junto ao CEP da FACENE - Câmpus de João Pessoa, a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme previsto no capítulo IV, inciso IV.8 da Resolução 466/12:

“Nos casos em que seja inviável a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou que esta obtenção signifique riscos substanciais à privacidade e confidencialidade dos dados do participante ou aos vínculos de confiança entre pesquisador e pesquisado, a dispensa do TCLE deve ser justificadamente solicitada pelo pesquisador responsável ao Sistema CEP/CONEP, para apreciação, sem prejuízo do posterior processo de esclarecimento”.

Esclareço que o pedido de dispensa do TCLE está fundamentado na inviabilidade e impossibilidade de acesso individual/pessoal, ou via telefone aos participantes da pesquisa de forma a convidá-los para participar da pesquisa, sendo que a sua forma de participação seria conceder a autorização para coletar dados dos atendimentos realizados por estes.

Além do mais, o pedido se justifica e seu deferimento é medida oportuna e legal tendo em vista que a pesquisa é documental, com corte retrospectiva, de caráter acadêmico informativo, não intervencionista, sem análise nas condutas profissionais, não há riscos físicos e/ ou biológicos porque a coleta de dados será realizada somente no consolidado dos dados, sem nenhum tipo de contato com os prováveis participantes da pesquisa.

Declaro que me comprometo em garantir a privacidade e a confidencialidade dos dados obtidos, preservando integralmente o anonimato e a imagem dos participantes da pesquisa bem como a sua não estigmatização, além de não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e ou econômico financeiro.

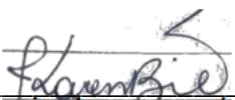
Asseguro que serão estabelecidas salvaguardas seguras para sanar os potenciais riscos mínimos da pesquisa, posto que não fazem parte da coleta dos dados informações que identifiquem os sujeitos, bem como, anexada declaração de comprometimento do pesquisador principal acerca da garantia ética e veracidade das informações coletadas.

Afirmo que os dados obtidos da pesquisa serão utilizados exclusivamente para a finalidade prevista na metodologia da pesquisa.

Por fim, assumimos a responsabilidade pela fidedignidade das informações e aguardamos deferimento.

Sem mais, atentamente.

João Pessoa-PB, 31 de março de 2023.



Assinatura do pesquisador