Nascer no Brasil II

Apresentação

Quem somos?

O grupo de pesquisa **Saúde da mulher, da criança e do adolescente – determinantes sociais, epidemiologia e avaliação de políticas, programas e serviços**, liderado pela Dra. Maria do Carmo Leal, da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP-Fiocruz), desenvolve estudos epidemiológicos na área de Saúde da Mulher e da Criança.

O grupo envolve pesquisadores com formação em epidemiologia, obstetrícia, neonatologia, pediatria e enfermagem obstétrica da Fiocruz e de outras instituições de pesquisa e saúde no país, com foco na análise da assistência pré-natal, ao parto e ao nascimento, objetivando a melhoria da qualidade da atenção obstétrica e neonatal no país.

Dentre as pesquisas realizadas pelo grupo, destacam-se: o **Nascer no Brasil**, estudo que coletou dados de 23.894 mulheres, em 191 municípios e 266 hospitais, entre 2011 e 2012, e sintetizou pela primeira vez as práticas de atenção ao parto e nascimento no país; o **Nascer nas Prisões**, estudo que avaliou a atenção à gestação e ao parto em unidades prisionais, bem como o perfil das puérperas encarceradas no país; o **Nascer Saudável**, um estudo sobre a implantação e os efeitos de novos modelos de atenção ao parto e nascimento em hospitais privados no Brasil; e a avaliação da **Rede Cegonha**, que analisou a institucionalização de um modelo de atenção, do pré-natal ao puerpério, no Sistema Único de Saúde (SUS).

Mais informações sobre os projetos e as publicações do grupo de pesquisa estão disponíveis:
http://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/

Conhecendo a pesquisa

O “**Nascer no Brasil II**” (**NBII**) é a segunda edição do estudo **Nascer no Brasil**, inquérito nacional sobre parto e nascimento realizado nos anos 2011-12, que utilizou uma amostra nacional representativa das instituições que prestavam assistência hospitalar a mais de 500 partos por ano. Nesta nova edição, o estudo será ampliado, incluindo maternidades públicas e privadas com menos de 500 partos por ano, e também o tema das perdas fetais precoces, não abordado no estudo anterior. Por seu caráter inovador e as oportunidades inéditas de geração de conhecimentos para as políticas de atenção ao parto, nascimento e às perdas fetais, a pesquisa representará um marco na investigação da saúde das mulheres e recém-nascidos em nosso país. A pesquisa realizada novamente, a partir de 2021, permitirá identificar avanços e retrocessos na atenção ao parto e nascimento, em maternidades públicas e privadas, além de viabilizar, pela primeira vez, um panorama nacional sobre a atenção às perdas fetais precoces.

Também serão desenvolvidos quatro componentes do estudo NB2: o da **mortalidade materna** (**MM/2020 e 2021**), o estudo com os gestores das maternidades, que tem por objetivo avaliar a **estrutura** e processos assistenciais dos serviços de obstetrícia e neonatologia, e o estudo com profissionais de saúde das maternidades, para analisar os conhecimentos, atitudes e práticas (**CPA**) de profissionais de saúde que prestam assistência a mulheres internadas para assistência ao parto ou a perdas fetais precoces. E disponibilizar questionário ao pai do recém-nascido para estimar a prevalência dos **transtornos mentais paternos no pós-parto**.

Os estudos são coordenados pela Fundação Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro (Fiocruz), em articulação com dezenas de pesquisadores de diversas instituições de ensino e pesquisa de todo o país.

O sumário executivo dos projetos e o quadro resumo estão disponíveis, em anexo. O quadro resumo descreve a população de estudo, os instrumentos e o método de coleta de dados de cada instrumento do (**NBII**).

Os projetos completos se encontram na área restrita do site do estudo.

Sobre a equipe de campo

A estrutura organizacional do projeto está sintetizada na figura 1 e é composta por:

Coordenação Central (CC)

Responsável pelo planejamento e execução do trabalho de campo e por garantir a integridade e qualidade dos dados. Também está sob sua responsabilidade a divulgação dos resultados da pesquisa e por estabelecer espaços de diálogo, visando sensibilizar trabalhadores, gestores, alunos e membros da sociedade civil.

Colaboradores

Prestam assessoria científica ao projeto, auxiliam na revisão crítica dos instrumentos de coleta de dados, na análise de dados e na divulgação dos resultados da pesquisa.

Gestão e apoio administrativo

Responsáveis pelo gerenciamento dos recursos financeiros, humanos e materiais e pela organização e controle das atividades administrativas da pesquisa.

Equipes de treinamento

Responsáveis pelo planejamento e execução dos treinamentos das equipes de campo locais. É composta por um líder da coordenação central, dois supervisores de REDCap, dois orientadores de prontuário e pelo coordenador estadual e supervisor de campo.

O líder da coordenação central e os supervisores de REDCap serão o canal de comunicação com o Coordenador Estadual para orientar e esclarecer sobre dificuldades e dúvidas sobre a condução do estudo e operacionalização do trabalho de campo no estado. Além disso, serão encarregados de repassar as informações e demandas específicas dos Estados para a Coordenação Central e outros membros da equipe.

Supervisor regional do REDCap (SRR)

Monitora as atividades dos supervisores de REDCap e informa a coordenação central sobre a produção e controle de qualidade dos dados no nível regional.

Supervisor do Redcap (SR)

Monitora o envio dos formulários para a plataforma REDCap; dá suporte técnico as entrevistadoras e prontuaristas; realiza o controle de qualidade dos dados e realiza o cálculo da produção mensal de cada entrevistadora e prontuarista. Elabora relatórios padronizados sobre o desempenho das

entrevistadoras e prontuaristas para o acompanhamento da coleta de dados pela Coordenação Estadual.

Orientador de prontuário (OP)

Profissional com formação em obstetrícia, que poderá orientar e tirar dúvidas sobre a coleta de dados dos prontuários hospitalares da mulher e do recém-nascido.

Coordenador estadual (CE) e Supervisores de campo (SC)

Organiza e monitora todo o processo de trabalho de campo no estado. É responsável por garantir que se cumpram os procedimentos padrão de preenchimento dos diferentes formulários de coleta de dados. Para isso, deverá buscar solucionar problemas com a equipe ou profissionais da maternidade, avaliar o desempenho da prontuarista para evitar falhas na seleção das mulheres e erros no preenchimento dos formulários, bem como manter comunicação constante com o supervisor do REDCap, orientador de prontuário e coordenação central.

Entrevistadoras e Prontuaristas (E/P)

Responsáveis pela identificação das mulheres e coleta de dados nas maternidades. Farão o preenchimento e envio dos diferentes formulários à plataforma REDCap como: entrevista com as mulheres, coleta de dados do cartão de pré-natal, prontuário hospitalar, entrevista com profissionais de saúde e, em alguns casos, entrevista com o gestor do hospital.

Figura 1: Organograma da equipe do Estudo



ATRIBUIÇÕES DA COORDENAÇÃO ESTADUAL

Este documento apresenta as orientações que deverão nortear o trabalho de campo da pesquisa **NB2** e seus componentes: **MM, CPA e Estrutura hospitalar** ao nível estadual e descreve as atribuições da coordenadora estadual (**CE**) e do supervisor de campo (**SC**) e as atividades a serem desenvolvidas por eles no estado.

A **CE** com o apoio da **SC** é o elo de ligação entre a coordenação central (**CC**) e a equipe de campo (**E/P**). São responsáveis pelo bom andamento do campo, devendo, portanto, garantir que as **E/P** sigam os procedimentos padrão estabelecidos no desenvolvimento do trabalho nas maternidades e dentro do tempo previsto. Para isso, deverá estar atento e buscar solucionar problemas com a equipe ou profissionais da maternidade, avaliar o desempenho das **E/P** para evitar falhas na identificação dos casos, perda de prontuários e erros no preenchimento dos instrumentos de coleta de dados, bem como manter comunicação constante com o supervisor do REDCap (**SR**), orientador de prontuário (**OP**) e **CC**.

A **CE** é a responsável por algumas atividades administrativas, como a solicitação de compra de passagens e pagamento de diárias as **E/P**, junto à equipe de gestão e apoio administrativo (**AA**), para a realização do treinamento local e do trabalho de campo no estado, nas situações previstas.

As atividades da **CE** e **SC** estão divididas em seis etapas:

1. **Planejamento do trabalho de campo**

   1.1 Conhecendo as atividades de campo na maternidade

   1.2 Contato prévio com as maternidades selecionadas do estado

1.3 Organização do trabalho de campo da pesquisa na maternidade

1.4 Contatos com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

1.5 Divulgação do estudo na mídia local

2. Treinamento no estado

2.1 Seleção da equipe de coletadoras de campo

2.2 Estrutura para a realização do treinamento

2.3 Capacitação da coordenação estadual e coletadoras de dados

2.4 Atividades de apoio durante o treinamento

3. Cronograma e logística do trabalho de campo

3.1 Adaptação da proposta de cronograma enviada pela coordenação central

3.2 Contato inicial com os diretores e pontos focais dos hospitais selecionados

3.3 Organização do trabalho de campo na maternidade

4. Monitoramento do desempenho do trabalho de campo

4.1 Elaboração e monitoramento da escala de trabalho de campo

4.2 Controle dos equipamentos com a equipe local

4.3 Acompanhamento da coleta de dados e envio dos formulários à plataforma REDCap

5. Encerramento do trabalho de campo em cada maternidade e no estado

5.1 Acompanhamento do término da coleta de prontuários em cada hospital

5.2 Encerramento do trabalho de campo no hospital

5.3 Relatório do trabalho de campo do estado;

5.4 Devolução dos *tablets* e carregadores.

6. Pagamento de bolsas, passagens e diárias de campo

6.1 Sobre o Pagamento dos **CE, SE** e **E/P**

REDCap - *Research Electronic Data Capture*

Antes de detalhar as etapas do trabalho de campo, vamos apresentar a plataforma REDCap. Este aplicativo, baseado na web, é utilizado para construção e gestão de pesquisas e bancos de dados. Todos os questionários serão eletrônicos e programados para a plataforma REDCap que viabiliza a

coleta de dados eletronicamente e permite inúmeras ações dentre elas: auto-validação dos dados, cálculo dos dados e *upload* de arquivos. Outra vantagem dessa plataforma é a criação de diferentes perfis de acesso às pesquisas elaboradas, isto possibilita a realização de supervisão a distância, pois através do perfil de **SC**, o mesmo poderá ter acesso aos dados coletados diretamente nessa plataforma, durante o campo. Todas as informações coletadas ficam armazenadas no servidor da Fundação Oswaldo Cruz.

Para habilitação do manuseio do REDCap foram organizados em uma série de 19 tutoriais. Em anexo, encontra-se a lista com o código, nome, conteúdo e *link* no *Youtube* de cada tutorial.

Os tutoriais também estarão disponíveis ao longo das "Atribuições_CE" para apoiá-lo na realização das atividades sob sua responsabilidade.

Conhecendo o REDCap

• **Tutorial 1:** Introdução ao REDCap- Login, senha, visualização dos projetos, apresentar as funções na barra lateral
• **Tutorial 2:** Como organizar os projetos em pastas - Criar as pastas e alocar os projetos nas pastas

Ao longo das Atribuições da Coordenação Estadual os tutoriais serão referenciados para ajudar na realização da atividade sob sua responsabilidade.

A seguir, cada uma das seis etapas será detalhada.

1. Planejamento do trabalho de campo

1.1. Conhecendo as atividades de campo na maternidade

Para alcançar os objetivos do estudo na maternidade selecionada será preciso conhecer a forma de organização da maternidade e definir, junto com a direção da maternidade, as atividades da **E/P** para identificar todas as puérperas internadas e evitar a perda de prontuários das mulheres selecionadas.

Também na etapa hospitalar será realizado o estudo da **MM**. Por se tratar de um evento raro, serão coletados, retrospectivamente, dados de prontuário de todos os óbitos maternos ocorridos na maternidade entre 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2020. E mais aplicação dos questionários **CPA** entre os profissionais de saúde da maternidade. E

1.1.1. Conhecendo a forma de organização da maternidade

Para organizar o trabalho de campo na maternidade, é fundamental combinar com a direção da maternidade:

- Como ter acesso ao registro diário de internação hospitalar;
- Definir o local para entrevistar a mulher internada;
- Lista de óbito materno ocorrido na maternidade entre 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2020;
- E conhecer o fluxo dos prontuários na maternidade;
- Definir os procedimentos para distribuir os questionários do **CPA**;
- Agendar a aplicação do formulário de **Estrutura**.

Com esses dados será elaborada a estratégia administrativa específica à cada maternidade, para definir o momento para entrevistar a mulher e o prazo para coleta de dados dos prontuários, preferencialmente, antes de outro procedimento administrativo, garantindo que todas as mulheres sejam entrevistadas no período de permanência na maternidade fidedignos e que não se perca nenhum prontuário.

1.1.2 Escala de trabalho de campo na maternidade

O número de **E** por maternidade foi definido pelo volume de internações de mulheres para parto e perda fetal precoce, e a de **P** pelo número de prontuários a serem resgatados. Essas informações para cada hospital do seu estado estão disponíveis no projeto **Nascer no Brasil II - Informações Hospitalares no Relatório sobre Estimativas do trabalho de campo NB2** no REDCap.

Esse cálculo considerou também o tempo necessário para realizar as seguintes atividades diárias:

a. Buscar o livro de registro dos partos vaginais, cesarianas, e das admissões hospitalares por quadros de ameaça de abortamento ou abortamento em curso, seja espontâneo ou induzido e preencher a **Lista Única de Mulheres (LUM)**. Todas as mulheres internadas por motivo de parto ou perda fetal precoce devem estar nesta lista;

b. Aplicar o **Formulário da Mulher** junto a mulher selecionada e fotografar o Cartão de Pré-Natal;

c. Registrar os dados do prontuário da mulher e RN no **Nascer no Brasil II -Questionário do Prontuário Hospitalar**;

d. Para os óbitos maternos ocorridos na maternidade em 2020 será preenchida a **Lista Única Mortalidade Materna/2020** e 2021 e o **Questionário do Prontuário Hospitalar MM**;

e. Abordagem dos profissionais para a realização do componente **CPA**, com atividades descritas em instrutivo específico.

ATENÇÃO

Estudo de Mortalidade Materna

Considerando a necessidade de definir um prazo para o arquivo do hospital separar todos os prontuários dos óbitos maternos ocorridos em 2020 e 2021, das P terem o domínio no processo de trabalho e o pequeno número de óbitos maternos sugere-se que o estudo de **MM** se inicie a partir da segunda semana do trabalho de campo na maternidade.

Com a definição do número de **E e P** por estabelecimento, será elaborada, **semanalmente**, a escala de trabalho de campo da maternidade.

Instrumentos de coleta de dados:

O estudo do NBII possui os seguintes instrumentos:

As E são responsáveis em preencher:

Lista Única da Mulher deverá ser preenchida com todas as mulheres que tenham sido internadas no período da pesquisa, até completar o número de mulheres conforme o volume de partos informados pelo Sinasc, em 2020. O volume de partos das maternidades do seu estado está disponível no REDCap no projeto de Informações Hospitalares.

Questionário Entrevista Mulher - todas as mulheres incluídas na LU deverão ser entrevistadas, respeitando o número máximo de entrevistas previsto para cada hospital.

Cartão da Gestante e USG – Fotografar o cartão da gestante e laudos de USG e realizar o upload da foto no REDCap.

Questionário Urna – todas as mulheres que relatarem terem sofrido uma perda fetal precoce deverão responder de forma anônima, um questionário em papel, sobre a perda fetal precoce, que posteriormente ao final da coleta dos dados, deverá ser digitado no projeto no Redcap.

As **P** são responsáveis em preencher:

Questionário de Prontuário Hospitalar NB2 – deverá ser preenchida com dados dos prontuários de todas as mulheres incluídas na **Lista Única da Mulher - LU**.

Questionário Caderneta da Gestante - para a coleta do cartão de pré-natal, a ser feita sempre que o cartão estiver disponível no prontuário, será utilizado um instrumento específico. (Este questionário encontra-se dentro do Projeto do Prontuário Hospitalar).

O estudo do **MM** possui 3 instrumentos de coleta de dados

Lista Única Mortalidade Materna/2020 e 2021– deverá preenchida com dados de todas as mulheres que faleceram na maternidade em 2020 e 2021;

Questionário de Prontuário Hospitalar MM– deverá ser preenchida com dados dos prontuários dos óbitos maternos ocorridos em 2020;

Questionário Caderneta da Gestante - para a coleta do cartão de pré-natal, a ser feita sempre que o cartão estiver disponível no prontuário, será utilizado um instrumento específico. (Este formulário encontra-se dentro projeto do Prontuário Hospitalar).

E existem três versões do questionário **CPA**, sendo uma para médicos(as), uma para enfermeiros(as) e uma para psicólogos(as)/assistentes sociais.

Questionário CPA dos profissionais auto-preenchido e não identificado, que poderá ser preenchido em sua versão impressa ou digital, conforme preferência do profissional.

E mais o **Instruções para controle de links CPA** - para monitorar a aplicação dos questionários.

E para conhecer a **Estrutura** das maternidades:

Formulário de Estrutura Hospitalar – Aplicação, sob responsabilidade do CE ou SC, através de entrevista face a face com o Coordenador da Obstetrícia e/ou Neonatologia Responsável: Epidemiologia, Farmácia e outros profissionais caso seja necessário para preencher os dados do formulário.

Instrutivos dos instrumentos de coleta de dados

Cada instrumento de coleta de dados é acompanhado de um **Instrutivo** onde são detalhados os conceitos da pesquisa **NBII (Lista Única**, **Prontuário Hospitalar e Caderneta da Gestante)** dos componentes - **CPA** com profissionais de saúde e **Estrutura Hospitalar**, e a coleta de caderneta da gestante**.** Os procedimentos a serem seguidos durante o trabalho de campo na maternidade e alternativas para lidar com diferentes situações estão descritas nesses

documentos. A leitura atenta e frequente dos **Instrutivos** irá ajudar em vários aspectos, favorecendo a minimização de erros. Todos os instrutivos estão disponíveis na área restrita do site.

1.2 **Contato prévio com as maternidades selecionadas do estado**

Responsável: Coordenador estadual

Contato da maternidade: diretor, chefia de enfermagem ou da administração

Meio de comunicação: celular ou telefone fixo

Objetivos:

- Verificar se o hospital selecionado está funcionando como maternidade. Caso o hospital tenha **encerrado suas atividades** ou **caso o estabelecimento se recuse a participar**, comunicar à **CC** (Ana Paula Esteves ana.pep@gmail.com) com cópia para (Paulo Blengini - blengini@yahoo.com). Para providenciar a substituição do estabelecimento, preencher a planilha: Nascer_Brasil_2_Modelo_Solicitacao_Substituicao_Hospitais
  Para facilitar denominar o assunto do e-mail:" NB2 substituição UF DATA", por exemplo: "NB2 substituição SP 28-01-2021"

- Informar ao hospital sobre a realização do trabalho de campo e solicitar o preenchimento de um conjunto de dados sobre as características da maternidade.

Os dados solicitados serão essenciais para subsidiar o planejamento do trabalho de campo e incluem informações sobre: dados gerais do hospital; profissional(is) de referência para acompanhar o trabalho de campo, denominado ponto focal (**PF**); volume de partos realizados nos últimos meses; funcionamento de comitê de ética, disponibilidade de internet, dentre outras informações.

Ponto Focal: consiste em um ou dois profissionais do hospital, designados pelo diretor, que serão os contatos da equipe da pesquisa com a direção da unidade de saúde, a quem a **CE, SC** e **a E/P** se reportarão para esclarecer dúvidas e solucionar problemas (o ideal é que seja identificado um profissional de contato da pesquisa para cada turno de trabalho).

As informações sobre os hospitais serão armazenadas no **projeto REDCap** denominado **"Nascer no Brasil II - Informações Hospitalares/Relatórios Semanais"**, que possui os seguintes instrumentos de coleta de dados interligados:

1- **I**nformações Hospitalares / Diretor

2- Informações dos Pontos Focais

3- Formulário de Fluxo de Pacientes e Prontuários

4- Estimativas - MMG-MM-OP

5- Trabalho Campo - MMG-MM-OP

6- Estimativas - NB2

7- Trabalho de campo - NB2

- **Tutorial 4:** Apresentação e objetivo do projeto Informações Hospitalares e seus três instrumentos de coleta de dados, Code BooK (dicionário das variáveis) e status do preenchimento de cada instrumento

Atividades do CE e SC:

A - Preencher e atualizar informações no questionário online **1- Informações Hospitalares / Diretor**. Este questionário contém informações básicas do hospital, como CNES, endereço e telefone, que já foram previamente preenchidas, e informações que devem ser adquiridas, como volume de partos mensal em 2020, nome, telefone e e-mail do diretor, nome, telefone e e-mail do ponto focal, existência de comitê de ética e de comitês de óbito, dentre outras.

Para executar estas atividades recomenda-se assistir:

- **Tutorial 5:** Como copiar o link dos instrumentos de coleta de dados para enviar e-mail para o diretor e ponto focal).

- **Tutorial 6:** Para atualizar os dados de cada um dos três instrumentos de coleta de dados: painel de status de registro

Há duas possibilidades para obter os dados para este questionário:

Preenchimento on line por profissional do hospital

O link é único para cada hospital e o **CE** deverá enviá-lo do seu e-mail pessoal, ou por mensagem de WhatsApp, diretamente para algum profissional do hospital.

Dentro deste questionário estão disponíveis para **download** diversos documentos:

1- Sumário executivo específico dos estudos que ocorrerão no hospital;

2- Parecer do CEP da ENSP do estudo sobre NB2;

3- Modelos dos termos de anuência dos estudos que ocorrerão no hospital.

ATENÇÃO

- Para **TODOS** os hospitais, você deverá fazer o **upload** (inserir) os termos de anuência assinados pelos diretores, de todos os estudos que ocorrerão no hospital, nos campos especificados;
- Para os hospitais que necessitaram submissão a novo **CEP**, é necessário que se tenha as seguintes informações: CNPJ do CEP para o qual devemos submeter os projetos bem como o **NOME** e **CPF** do pesquisador responsável pela pesquisa no hospital. Estas informações são de extrema importância, pois usaremos esses dados para a incluir o hospital como coparticipante na **Plataforma Brasil**.

- **Tutorial 7:** Como inserir o Termo de Anuência por hospitais pelos relatórios ou pelo painel de status de registro.

- **Tutorial 8:** Como baixar o Termo de Anuência por hospitais pelos relatórios ou pelo painel de status de registro.

Entrevista por telefone

Em caso de não resposta, a **CE** pode optar em ela mesma preencher o questionário, coletando as informações com o diretor, chefia de enfermagem ou da administração, via telefone.

B,Monitorar o preenchimento do questionário online **"2-Informações dos pontos focais"**.

A **CE** deve enviar o link do segundo questionário a ser preenchido pelo **PF**, por e-mail ou Whatsapp.
Este questionário contém informações sobre o acesso e a rotina de trabalho da equipe de campo no hospital, assim como especificidades locais, uso de prontuário eletrônico, vestimenta, uso de crachá e local para refeições.

A estratégia de monitoramento do **CE** para o preenchimento deste questionário é a mesma explicitada no item "**a**", ou seja, o **CE** deve solicitar o preenchimento das informações pelo **PF**. Além disso, ele pode digitar as informações por meio de entrevista telefônica com o mesmo.

Importante: Qualquer modificação nos dados informados pela maternidade deverá ser comunicada à **CC** para ajuste na condução do trabalho de campo.

1.3 **Organização do trabalho de campo da pesquisa na maternidade**

Responsável: Coordenador estadual e Supervisor de campo

Contato da maternidade: direção e ponto focal, responsável pelo NIR, NHE e Comitê de óbito Materno, Infantil e Fetal

a) **Conhecer o fluxo de paciente e prontuário**

Para captar todas as mulheres internadas por motivo de parto ou perda fetal precoce até atingir o número máximo de acordo com o volume de partos do hospital:

Identificar os instrumentos utilizados para registro dos partos vaginais, cesarianas, e das admissões hospitalares por quadros de ameaça de abortamento ou abortamento em curso, seja espontâneo ou induzido. E assim captar todas as mulheres internadas por motivo de parto ou perda fetal precoce até atingir o número máximo de acordo com o volume de partos do hospital.

Prevenir a perda de prontuários dos casos

Combinar com a direção o momento em que os prontuários das mulheres selecionadas estarão disponíveis para a coleta de dados.

- **Tutorial 6:** Para atualizar os dados de cada um dos dois instrumentos de coleta de dados: painel de status de registro

1.3.1 Para orientar o planejamento do trabalho: Relatórios

Para subsidiar o trabalho de campo o **projeto REDCap** tem disponível **"Nascer no Brasil II - Informações Hospitalares"- Relatórios.** Esses integram a estrutura organizacional e contribuem para o cumprimento dos objetivos do estudo **NB2**.

Os **Relatórios** são bases de dados originadas de algumas variáveis dos instrumentos de coleta de dados, portanto permite ao **CE** ter uma visão do conjunto de maternidades do estado sob sua responsabilidade.

O Quadro abaixo apresenta de forma resumida os principais dados de cada Relatório que estão organizados da seguinte forma**:**

- **Informações Gerais**

- **Tutorial 9:** Visualizar as variáveis do Relatório, utilizar filtros, ordenar o relatório e baixar PDF

- **Situação do Hospital**

- **Tutorial 10:** Visualizar as variáveis dos relatórios, utilizar filtros, ordenar o relatório e baixar PDF

1) Situação do Hospital (GERAL)
2) Situação do Hospital (NB2)
3) Situação do Hospital (MMG)

- **Informações Específicas**

- **Tutorial 11:** Visualizar as variáveis dos relatórios com informações específicas, utilizar filtros, ordenar o relatório e baixar PDF

1) Dados da Direção
2) Dados do Comitê de Ética
3) Dados do Ponto Focal
4) Dados do Fluxo de Pacientes e Prontuários

- **Hospitais excluídos e substitutos**

- **Tutorial 12:** Visualizar as variáveis do Relatório hospitais originais, excluídos e substitutos finais

1) Hospitais originais e excluídos
2) Hospitais substitutos finais

- **Volume de partos**

- **Tutorial 13:** Visualizar as variáveis do Relatório sobre a modificação da elegibilidade MMG NMM OP

1) Volume de partos 2017 vs. 2020
2) Modificação na elegibilidade MMG

- **Estimativas de Trabalho de Campo**

1) Estimativas de Trabalho de Campo MMG
2) Estimativas de Trabalho de Campo NB2

- **Trabalho de campo**

- **Tutorial 14:** Para ajudar na logística do trabalho de campo MMG NMM OP

1) Trabalho de campo MMG
2) Trabalho de campo MM-OP
3) Trabalho de campo NB2 (não apresentado)

A **CE** e a **SC** terão acesso rápido dados descritos abaixo, do estado sob sua responsabilidade.

Para salvar as informações dos Relatórios em pdf ou baixar planilha em .csv e mostrar a função "texto para colunas" no Excel, recomenda-se assistir:

- **Tutorial 15:** Salvar/imprimir Relatórios e pdf, csv e xls

- **Tutorial 16:** Baixar os dados completos de cada instrumento, Exportação de dado, Relatórios e Estatística

Quadro – Relatório, Objetivo e Dados disponíveis

Relatório	Objetivo	Dados disponíveis
Informações Gerais	Caracterizar o estabelecimento a partir de Informações Hospitalares/ Diretor; SINASC e CNES.	Município, Nome fantasia, Código do hospital, Tipo de hospital, Volume de partos em 2020, Estudos ocorrerão neste hospital, Telefone da direção, e-mail da direção e Endereço completo
Situação do Hospital (por estudo)		
1.Situação do Hospital (GERAL)	Caracterizar a situação quanto a aprovação do estudo NB2, Aninhado no CONEP e CEP / ENSP de cada estabelecimento do estudo aninhado	Município, Nome fantasia, Situação MMG-NMM-OP, Termo de anuência assinado *Upload*, Existência de comitê de ética em pesquisa local, com registro no CONEP e Estudos já foram aprovados pelo CONEP e CEP da ENSP/FIOCRUZ
2.Situação do Hospital (NB2)		
3.Situação do Hospital (MMG)		
Informações Específicas		
1. Dados da Direção	Informações da direção dos estabelecimentos	Unidade da Federação, Tipo de hospital, Nome fantasia. Nome completo do diretor, Telefones e e-mails
2.Dados do Comitê de Ética	Informações sobre a aprovação do projeto no comitê de ética para iniciar trabalho de campo no estabelecimento	Município, Nome fantasia, Tipo de hospital, Comitê de ética em pesquisa local, com registro no CONEP, nome, e-mail e celular do pesquisador responsável.
3.Dados do Ponto Focal	Informações específicas sobre o **PF** a partir de Informações Hospitalares / Ponto Focal	Município, Nome fantasia, Tipo de hospital, Nome e função, telefone e-mail, telefone com whatsapp do profissional de referência.
4.Dados do Fluxo de Pacientes e Prontuários	Informações para subsidiar a organização do trabalho de campo na maternidade sobre o fluxo de pacientes e prontuários no estabelecimento	Município, Nome fantasia, Código do Hospital, informante, leitos por setor da maternidade, tipo de prontuário, tipo de saída, disponibilidade do prontuário, NIB, NIH, Comitê de óbito, registro de óbito, desenho de fluxo de pacientes e prontuários.
Hospitais excluídos e substitutos		
1.Hospitais originais excluídos	Informações sobre os hospitais excluídos da amostra dos estudos	Município, Nome fantasia, Motivos de exclusão, Nome e CNES do hospital substituto.
2.Hospitais substitutos finais	Informações sobre os hospitais substituto daqueles excluídos	Município, Nome fantasia, Hospital amostrado originalmente, Hospital na amostra final, CNES do hospital amostrado originalmente, Nome fantasia do hospital amostrado originalmente.
Volume de partos		
Volume de Partos 2017 vs. 2020	Comparação do volume de parto nos hospitais	Município, Nome fantasia, Tipo de hospital, Categoria do hospital, Volume de

	selecionados dos anos 2017 e 2020	partos em 2020, Categoria do hospital em 2020
Modificação na elegibilidade MMG	Indica quais hospitais participavam do estudo MMG pelo critério antigo (>2000p/a) e pelo critério novo (>2750p/a)	Município, Nome fantasia, participação do MMG pelo critério antigo, participação no MMG pelo critério novo, volume de partos em 2020, upload do termo de anuência
Estimativas Trabalho de campo		
Trabalho de campo MMG	Informações para subsidiar a organização do trabalho de campo do estabelecimento	Município, Código do hospital, Nome fantasia, Volume de partos em 2020, Triagens no mês, Triagens por dia, Enfermeiras para triagens, Valor total pelas triagens, Estimativa MMG, Estimativa OP, Prontuários semanais, Prontuaristas, Periodicidade semanal, Prontuários coletados por ida e Início campo MMG –NMM – OP, Hospitais em campo, finalizados e que ainda não iniciaram a coleta de dados.
Trabalho de campo NB2		Município, Código do hospital, Nome fantasia, Volume de partos em 2020, Amostra de puérperas de parto, média de partos diária em 2020; Equipe de coleta de dados (diária e total), Número de dias com captação de mulheres. Tipo de seleção dos dias de pesquisa, Número de dias para finalizar as entrevistas com as mulheres
Trabalho de campo MMG		
1.Trabalho de campo MMG (Resumo)	Monitorar o desempenho do trabalho de campo (indicadores de acompanhamento do estudo Aninhado	Município, Código do hospital, Nome fantasia, Início do período de 30 dias; Final do período de 30 dias; Data de início da coleta MMG; Data do término da coleta MMG; Data da última atualização do relatório semanal; Internações na LU; Triagens finalizadas; Prontuários finalizados; Profissionais de saúde finalizados; Estrutura Hospitalar finalizado; Estimativa de MM 2020; Observações finais do supervisor de REDCap
2. Trabalho de campo MMG (Todos)		
3.Trabalho de campo MMG (finalizados)		
4.Trabalho de campo MMG (em campo)		
5. Trabalho de campo MMG (não iniciados)		
Trabalho de campo MM-OP		
1.Trabalho de campo MM (resumo)	Monitorar o desempenho do trabalho de campo (indicadores de acompanhamento do Estudo de MM 20/21	Município, Código do hospital, Nome fantasia, Data de início da coleta MMG; Data do término da coleta MMG; Data da última atualização do relatório semanal; Estimativa de MM 2020; Mortes maternas em 2020 (SIM); Mortes maternas em 2020 (obtida pelo CE); Prontuários MM 2020 finalizados; Estimativa de MM 2021; Mortes maternas em 2021 (SIM); Mortes maternas em 2020 (obtida pelo CE);

		Prontuários MM 2021 finalizados; Observações Finais do SR
2.Trabalho de campo OP (resumo)	Monitorar o desempenho do trabalho de campo (indicadores de acompanhamento do Óbito Perinatal)	Município, Código do hospital, Nome fantasia, Data de início da coleta MMG; Data do término da coleta MMG; Data da última atualização do relatório semanal; Estimativa OP em 30 dias (1% das triagens); Estimativa OP em 30 dias (SIM 2017-2020); Triagens OP; Observações finais do supervisor de REDCap
Relatórios Semanais		
Atualização semanal (MMG)	Informações para subsidiar o monitoramento da coleta de dados durante o trabalho de campo por estabelecimento.	Estimativa de triagens, Número de mulheres incluídas na LU, número de formulários de triagem e prontuário preenchidos (%), número de entrevistas com profissionais de saúde (CPA) (%) e aplicação do formulário de Estrutura, Indicação dos formulários que estão completos e incompletos.
Atualização semanal (NB2)	**EM CONSTRUÇÂO**	

1.4 Contatos com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;

As secretarias de saúde, como gestoras do SUS, deverão estar cientes da realização da pesquisa no estado e nos municípios. São parceiras importantes para o bom desempenho do trabalho de campo.

O profissional de saúde da área técnica da Saúde da Mulher e da Criança será o "**ponto focal"** do estado.

Primeiro contato

Responsável: Coordenação Central

Contato: Coordenação estadual da Saúde da Mulher e da Criança

Meio de comunicação: celular ou telefone fixo

Procedimento:

- Comunicar à área técnica estadual da Saúde da Mulher e da Criança (link para Comunicado_Área_Técnica_Saúde_Mulher) a realização do trabalho de campo e solicitar apoio no sentido de intermediar o contato com o secretário de saúde, demais coordenações da secretaria de saúde e às secretarias municipais de saúde onde haja hospital selecionado;
- Enviar, por correio, a documentação do projeto com vistas ao secretário de saúde do estado: carta de apresentação da coordenação do projeto (Comunicado_SES) e do Ministério da Saúde (período de trabalho de campo, maternidades selecionadas, **CE**, **SC** e equipe), o resumo do projeto e a cópia de aprovação do CEP/Ensp;

Segundo contato

Responsável: Coordenação Estadual

Contato: Coordenação estadual da Saúde da Mulher e da Criança

Procedimento: Realizar reunião com a área técnica estadual da saúde da mulher e da criança. A participação das secretarias municipais de saúde (Comunicado_SMS) onde há maternidade selecionada para o estudo também é fundamental.

Pauta:

- Apresentar o projeto e a lista dos estabelecimentos de saúde selecionados no estado;
- Confirmar o nome do diretor do estabelecimento. Caso necessário, atualizar as informações;
- Comunicar o período estimado que a equipe da pesquisa permanecerá em cada estabelecimento;

- Buscar apoio para a divulgação da pesquisa no estado por meio da Comunicação Social da Secretaria de Estado de Saúde;
- O **CE** deverá colocar-se à disposição para quaisquer esclarecimentos que estejam ao seu alcance.

1.5 Divulgação do estudo na mídia local

Responsável: Coordenação Estadual

Com o intuito de diminuir uma possível resistência dos estabelecimentos de saúde para a realização do trabalho de campo, sugere-se que seja contatado os meios de comunicação de massa do estado e dos municípios participantes.

2. **Treinamento no Estado**

No **Check_List** constam de informações sobre os responsáveis e o andamento de cada atividade desenvolvida para organizar a capacitação dos **P**.

2.1 **Seleção da equipe de coletadoras de dados**

Responsável: Coordenador estadual

O perfil profissional da **E/P**, encontra-se disponível neste link.

- **Tutorial 17 e Tutorial 18 :** Seleção da equipe de campo: dados pessoais, formação acadêmica e experiência em pesquisa, função na pesquisa, informações sobre treinamento remoto, disponibilidade, dados sobre pagamento

Passo a passo para utilizar o REDCap na seleção da equipe de campo:

1. A **CE / SE** envia os *links* de acesso às candidatas a **E/P**;
2. A **CC**, **CE e SC** terão acesso aos dados dos questionários pelo REDCap;
3. As **E/P** selecionadas deverão preencher o questionário de **Cadastro Único da equipe**;

É de responsabilidade da **CE/SE,** com apoio do **AA:**

a. Verificar o preenchimento do **Cadastro Único no REDCap** pelos **E/P** selecionadas;
b. Verificar a assinatura do "**Termo de Responsabilidade de Equipamentos"** e do **"Termo de Sigilo e Responsabilidade",** que é obrigatória. Os termos assinados deverão ser fotografados

pela **E/P** e inseridos no campo destinado (*upload* das fotos) no questionário de **Cadastro Único no REDCap**;

c. Nos municípios com mais de uma maternidade, o **CE** deverá preparar uma lista dos candidatos para que eles indiquem, durante o treinamento, a ordem de preferência. O primeiro critério de escolha deve ser residir ou trabalhar próximo à maternidade;

Para facilitar o treinamento e o controle de qualidade, recomenda-se optar por **E/P** com mais tempo disponível para o trabalho de campo.

2.2. Estrutura para a realização do treinamento

Responsável: Coordenação estadual

- Contatar o estabelecimento de saúde para realização do treinamento prático;
- Supervisionar e orientar a realização do treinamento prático nas maternidades;
- Elaborar a lista nominal dos participantes (com telefone e e-mail);
- Imprimir os crachás da equipe (os modelos serão disponibilizados pela Karina Caetano (karinacaetanos@gmail.com);

2.3 Capacitação de coordenador estadual e coletadoras de dados

Responsável: Coordenação central e estadual

a) **Entrevistadora**

O treinamento teórico está dividido em 1 encontro virtual (3h) e dois presenciais (18h) e o treinamento prático em 2 dias presenciais (7h cada) totalizando 21 horas de treinamento teórico + 14 horas treinamento prático e supervisionado.

b) **Prontuarista**

O treinamento está dividido em 6 encontros virtuais (3h cada) para o treinamento teórico, e o treinamento prático em 2 dias presenciais (7h cada) totalizando 18 horas virtuais + 14 horas treinamento prático e supervisionado.

A CE será responsável por organizar o contato com a maternidade para receber as **E/P** por 2 dias consecutivos para o treinamento prático.

A **CC** disponibilizará o programa de treinamento para todos da equipe com duas semanas de antecedência. Todas as apresentações em *Power point* estão disponíveis na área de trabalho do site do Nascer no Brasil.

A capacitação está estruturada em dois momentos: Virtual e Presencial (Teórico e Prático)

Será o momento em que a equipe de trabalho de campo esclarecerá suas dúvidas, fixará os conceitos estudados nos manuais, a entrevista e coleta de dados de prontuários.

2.4 Atividades de apoio durante o treinamento

Responsável: Coordenação central e estadual

- Verificar a presença dos participantes em todos os dias de treinamento por meio da **"Lista nominal de participantes"**;
- Supervisionar e acompanhar a realização do treinamento presencial teórico e prático.

Ao término do treinamento o **CE** deve enviar uma planilha com o nome completo, CPF e e-mail dos **P** selecionados para Monica Arruda, profmonica.arruda@gmail.com, que enviará um e-mail para cada **P** com o *link* de acesso ao **Cadastro da Fiotec**.

As **E/P** deverão inserir seus dados e realizar *upload* dos documentos solicitados, validando assim o **Cadastro da Fiotec** para a solicitação da bolsa. Mais informações sobre este cadastro e sobre o pagamento dos **CE** e **P** encontram-se no item 6.1.

3. Cronograma e logística do trabalho de campo

3.1 Adaptação da proposta de cronograma enviada pela coordenação central

Responsabilidade: Coordenação central e coordenador estadual

A proposta inicial da logística de campo em cada estado foi baseada nos seguintes dados:

a) **Número de atendimentos por dia:**

Mulheres hospitalizadas por ocasião de uma perda fetal precoce ou para realização de parto em cada hospital.

b) **Instrumentos de coleta de dados:**

O estudo Nascer no Brasil II possui nove instrumentos de coleta de dados. O **quadro resumo** descreve a população alvo, o "n" amostral e o método de coleta de dados de cada instrumento da Pesquisa Nascer do Brasil II. Estão disponíveis também o quadro resumo dos estudos.

b) **Disponibilidade dos entrevistadores e prontuaristas;**

Para o cálculo do número de **E/P** por estabelecimento, a cada dia, considerou-se a seguinte estimativa de produtividade:

Entrevistadora: 8 entrevistas em dois turnos no dia ou 4 em um turno no dia;
Prontuarista: 12 a16 prontuários em dois turnos no dia ou 6 a 8 em um turno no dia;
Entrevistadora/ Prontuarista: 6 (entrevistas + prontuários) em dois turnos no dia.

A produtividade diária do prontuarista pode variar. Por exemplo: estima-se que a coleta de dados no prontuário da mulher ou do recém-nascido em estado grave, ou em gestações gemelares, dure mais tempo, pois o volume de dados a ser coletado é maior.

O **CE** deve adaptar a proposta inicial de logística de acordo com a disponibilidade da equipe de **E/P,** especificidades locais e possíveis demandas dos hospitais. A adaptação feita no cronograma pelo **CE** deverá ser validada pela **CC**.

a) **Deslocamento dentro do estado;**

O número de dias de trabalho de campo no hospital irá variar de 4 a 15 dias nos hospitais com ≥1000 partos/ano, entre 15 e 25 dias nos com 500-999 partos/ano, e entre 25 e 90 dias nos com 100-499 partos/ano.

A coleta de dados nos hospitais localizados em municípios a mais de 2 horas da capital poderá ser realizada por uma equipe que more na capital ou Região Metropolitana, desde que permaneça próxima ao hospital durante o período de coleta de dados. Nestes casos, a equipe recebe uma passagem de ida e volta e diárias de campo nos **valores estabelecidos (a serem disponibilizados)**.

Já o trabalho de campo nos hospitais localizados em municípios a mais de 2 horas da capital deverá ser realizado por uma equipe local. Nestes casos, a equipe local recebe uma passagem de ida e volta e diárias de campo para o período de treinamento prático na capital, nos **valores estabelecidos (a serem disponibilizados)**.

É aconselhável encerrar a coleta de uma maternidade para iniciar a coleta de outra. E somente as **E/P** que apresentarem um bom trabalho deverão continuar na maternidade seguinte.

3.2 Contato com os diretores (ou os pontos focais) dos hospitais selecionados para informar sobre o início do trabalho de campo;

Responsável: Coordenação estadual

Nesta etapa, a equipe de trabalho de campo já deve ter autorização da maternidade para iniciar a coleta de dados. É razoável estabelecer o contato cerca de cinco a dez dias antes da data prevista para o início do trabalho de campo.

Contato da maternidade: diretor, ponto focal, ou chefia de enfermagem ou da administração

Meio de comunicação: celular ou telefone fixo ou e-mail ou presencial

Objetivo: Comunicar o início do trabalho de campo; o período de tempo estimado; informar os membros da equipe e completar ou atualizar os dados do questionário **"3-Informações dos pontos focais"** no projeto REDCap "**Nascer no Brasil II - Informações Hospitalares**". Comunicado em anexo neste link.

3.3 Organização do trabalho na maternidade

a) Primeiro dia da equipe de campo na maternidade

Responsável: Coordenador estadual, supervisor de campo ou **E/P** por elas designados

Contato da maternidade: gestor, ponto focal ou outro profissional de saúde designado

Objetivo: A **CE** e a **SC** devem utilizar as informações disponível no Relatório **"3- Dados do Ponto Focal"** no projeto REDCap "**Nascer no Brasil II - Informações Hospitalares**" e o conhecimento do fluxo de pacientes e prontuários para guiar a rotina de trabalho de campo dos P no hospital.

Tutorial 11: Visualizar as variáveis do Relatório, utilizar filtros, ordenar o relatório e baixar PDF

Para organizar o trabalho na maternidade é importante agendar uma reunião com a direção da maternidade para apresentar a pesquisa e as fontes de informações de cada instrumento de coleta de dados do estudo, os procedimentos a serem desenvolvidos durante o trabalho de campo, o tempo estimado e a composição da equipe. Solicitar um local onde todo o material da pesquisa poderá ser guardado (**Lista Única Mulher** e **CPA e Lista Única Mortalidade Materna/2020 e 2021**) e o local para a coleta de dados dos prontuários. Também será entregue a **Carta de Apresentação** da equipe.

Detalhes sobre o **primeiro dia da equipe na maternidade** estão disponíveis neste **documento.**

É muito importante que a equipe de campo receba especial atenção da **CE** e **SC** no início do trabalho, a fim de que ganhe autonomia e consiga realizar as suas tarefas de maneira adequada.

4. Monitoramento do desempenho do trabalho de campo

4.1 Elaboração e monitoramento da escala de trabalho de campo

Responsável: Coordenação estadual

- **Objetivo:** Garantir o número mínimo de **E/P** necessários entrevistar toas as mulheres elegíveis na maternidade e prevenir a perda de prontuários dos casos. Além de realizar as atividades relativas ao estudo do CPA e de coletar os dados dos prontuários dos óbitos maternos ocorridos em 2020.

Atividades:

- Elaborar semanalmente a escala de trabalho de campo da maternidade;
- Monitorar diariamente a execução da escala de trabalho de campo;
- Realizar o remanejamento de membros da equipe por eventual ausência de **E/P** na maternidade;
- Estar atento a um possível aumento abrupto no volume de internações nos hospitais.

4.2 Controle dos equipamentos com a equipe local

Os *tablets* serão individuais e distribuídos para a equipe de campo até o primeiro dia de treinamento. A **CE** ficará em posse de um ou dois *tablets*, dependendo do tamanho da sua equipe.

Responsável: Coordenador estadual ou coletadora de dados

Objetivo: Garantir que cada membro da equipe de campo esteja com *tablets* e carregadores funcionais.

- A **CE** deverá disponibilizar um novo *tablet* para a **E/P** na eventualidade do mau funcionamento, furto ou roubo;
- Em caso de furto ou roubo, quem estava com a posse do *tablet* deverá fazer o boletim de ocorrência e enviá-lo para profmonica.arruda@gmail.com o mais breve possível;
- Em caso de mau funcionamento a **CE** deverá comunicar à profmonica.arruda@gmail.com e solicitar a **E/P** a sua devolução para o endereço no item.5.5, página 19.

- A **CE** também poderá remanejar o *tablet* de uma **E/P** para outra, se assim for necessário;

  IMPORTANTE: A informação sobre a nova posse do *tablet* deve ser atualizada no **Cadastro Único da equipe** e comunicada à profmonica.arruda@gmail.com.

4.3 Acompanhamento do andamento da coleta de dados e envio dos formulários eletrônicos à plataforma REDCap

O trabalho de campo é a principal atividade de uma pesquisa e para minimizar a possibilidade de erros, é fundamental monitorar diariamente as atividades de campo. As atividades de campo da **E/P** estão descritas nos documentos e **Atribuições das Coletadoras de Dados** e as atividades do **SR** descritas no documento **Atribuições do Supervisor do REDCap** (a ser disponibilizado).

Responsável: Supervisor de REDCap

Meio de comunicação: Grupo de WhatsApp por maternidade com a; WhatsApp Individual; e-mail; celular

Atividades diárias do **SR**

Nível Hospitalar (Grupo de WhatsApp por maternidade**)**

- Dar suporte técnico;
- Acompanhar o preenchimento das **Lista Única Mulher e Lista Única Mortalidade Materna/2020 e 2021**do hospital (por meio de fotos enviadas nos grupos de WhatsApp);
- Verificar se os dados preenchidos na **Lista Única Mulher** e **Lista Única Mortalidade Materna/2020 e 2021**estão consistentes com os dados enviados à plataforma REDCap;
- Solicitar o envio de formulários faltantes pelas **E/P** (já preenchidos na **Lista Única Mulher, e Lista Única Mortalidade Materna/2020e 2021, Formulário de Estrutura e Questionários de CPA**) para a plataforma REDCap;
- Verificar a *evolução da coleta de dados* no hospital;
- Gerar um relatório padronizado de *controle de qualidade dos dados*;

- Comunicar às equipes de **E/P** sobre os erros detectados pelo *controle de qualidade dos dados* nos grupos de WhatsApp.

Nível Individual (WhatsApp Individual/ Prontuarista**)**

Comunica as inconsistências detectadas: dados faltantes e inconsistências (valores de exames fora do limite permitido, campos preenchidos que deveriam ser pulos e outras)

Atividades semanais do **SR:**

Será elaborado um relatório padronizado, o qual será enviado ao **CE** (por e-mail) com os seguintes dados:

- *Evolução da coleta de dados* em cada hospital;

1. Quantitativo de mulheres elegíveis na **Lista Única Mulher** ;
2. Quantitativo de Aplicação do **Formulário da Mulher** (Fonte: REDCap);
3. Quantitativo de caderneta de gestante e laudos de ultrassonografias enviados para o sistema REDCap;
4. Quantitativo de Questionário de Prontuário Hospitalar preenchido (Fonte: REDCap);
5. Quantitativo de óbitos maternos na **Lista Única Mortalidade Materna/2020 e 2021;**
6. Quantitativo de Óbitos maternos de 2020 (Fonte: Foto da **Lista Única Mortalidade Materna/2020 e 2021**);
7. Quantitativo de links preenchidos ou questionários digitados do estudo CPA;
8. Aplicação do Formulário de Estrutura;

Os indicadores dos relatórios padronizados (*evolução da coleta de dados*, *controle de qualidade dos dados* e *produção individual*) enviado para a **CE**.

5- **Encerramento do trabalho de campo em cada maternidade e no estado**

5.1 Acompanhamento do encerramento da coleta de dados em cada hospital;

Responsável: Coordenação estadual e Supervisor de REDCap

- O **SR** informará à **CE** sobre o término da coleta de dados em cada hospital (neste hospital deve permanecer a equipe necessária para a finalização da coleta de dados dos prontuários);
- A **CE** deverá encaminhar as **E/P** para iniciarem a coleta de dados na próxima maternidade.

5.2 Encerramento do trabalho de campo no hospital

Responsável: Coordenador estadual e Supervisor de REDCap

Após o encerramento da coleta de dados, a **CE** e **SR** deverão realizar as últimas verificações da maternidade e realizar o procedimento de encerramento da coordenação naquele local.

A verificação será realizada em duas etapas, descritas abaixo:

As verificações poderão demandar retorno a campo, tanto por parte da **CE** para verificação, como da **E/P** para correção.

a- **Comparar a Lista Única Mulher, e a de Mortalidade Materna/2020 e 2021 e os instrumentos de coleta de dados enviados para o REDCap**

Esta verificação tem por principal objetivo avaliar a cobertura da coleta de dados na maternidade em busca de possíveis falhas, principalmente a omissão ou a inclusão indevida de mulheres;

b- **Encerrar todos os pedidos de supervisão abertos**

É aconselhável que os pedidos de supervisão sejam realizados durante a coleta dos dados, ou seja, enquanto a equipe estiver na maternidade. Não havendo possibilidade de concluir esta etapa no andamento da coleta, a **CE** ou **E/P** deverá realizar os pedidos de supervisão pendentes ou, se for o caso, justificar a impossibilidade de realização deles.

Caso haja pendência, a **CC** somente autorizará o pagamento após avaliar e aceitar a justificativa da **E/P**, para os valores coletados. Se a justificativa não for aceita, a **CE** e/ou **E/P** retornarão a campo para confirmar ou retificar as informações.

5.3. Relatório do trabalho de campo do estado

Responsável: Coordenador estadual

O relatório final do **CE** visa coletar informações/impressões referentes ao desenvolvimento da pesquisa no estado e identificar possíveis necessidades de adequação no desenvolvimento do trabalho de campo nos próximos estados.

Ele deverá ser preenchido e enviado para a **CC** até sete dias após o término do trabalho de campo no estado. O modelo do relatório está disponível neste **link.**

5.4Devolução dos *tablets* e carregadores

Responsável: Coordenador estadual

- Todos os *tablets* com os seus devidos carregadores deverão ser enviados por Correios (com seguro de cada equipamento – valor de referência R$1.300) via Sedex para o endereço:

Destinatário: Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/Fiocruz A/C: Maria do Carmo Leal Rua Leopoldo Bulhões, 1480 sala 814 Bairro Manguinhos - RJ CEP: 21041-210

- Enviar o comprovante da despesa para Monica Arruda (profmonica.arruda@gmail.com)
  providenciar o reembolso do valor pago no Correio pelo **CE**.

6. Pagamento de bolsas, passagens e diárias de campo

6.1 **Sobre o Pagamento das Coletadoras de dados**

Responsável: Coordenação Central, Supervisor de REDCap, Coordenador Estadual e Apoio Administrativo

Atividades relativas ao pagamento:

- Cabe à **CC** determinar o valor total a ser recebido por cada **CE**, de acordo com o volume de trabalho realizado. O valor total será parcelado em quatro meses e a primeira parcela recebida no mês anterior ao início do campo no seu estado;

- Cabe ao **SR** preencher a planilha de produção de entrevistas, cartões de pré-natal e prontuários até o dia 05 de cada mês informando ao **AA** a produção total de cada **P** referente ao mês anterior, independente da data do início da coleta de dados. O pagamento será feito no dia 20 do mês subsequente da coleta de dados;

Importante: **Os valores da aplicação de cada instrumento de coleta de dados estão disponíveis em .....** O pagamento das bolsas referente à produção realizada pela **E/P** será concedido pelo Cnpq ou pela Fiotec.

- Cabe à **CE** solicitar a compra de passagens e o pagamento de diárias, enviando as seguintes

- Informações ao **AA**: nome da **E/P**; nome da maternidade, datas e horários das passagens (rodoviárias ou aéreas) e período de permanência.

  Todos os anexos deste documento estão disponíveis na área restrita do site (caso não abra, copie o hiperlink no botão direito do mouse e cole no browser).