

5.1 Manuscrito 1:

Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde

HIGHLIGHTS

- Enfermeiro atua como eixo central do pré-natal na APS.
- Consulta inicial fortalece vínculo e captação precoce da gestante.
- Práticas assistenciais, educativas e gerenciais qualificam o cuidado pré-natal.
- Busca ativa e trabalho multiprofissional ampliam adesão ao acompanhamento.

RESUMO

Objetivo: Compreender as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo qualitativo, que utilizou como referencial teórico a hermenêutica filosófica. Os dados foram coletados entre setembro e novembro de 2025, mediante entrevista semiestruturada com 16 enfermeiros que atuam no pré-natal de um município do interior da Bahia. **Resultados:** Os enfermeiros evidenciaram que no cuidado pré-natal priorizam o agendamento das consultas de enfermagem, bem como a realização de práticas assistenciais, gerenciais e educativas, sendo que enfrentam desafios no que se refere a adesão das gestantes às ações educativas. **Considerações finais:** o enfermeiro exerce papel fundamental desde o início do pré-natal, contribuindo para a captação precoce das gestantes, para o acompanhamento clínico e para a articulação do cuidado com a equipe multiprofissional.

DESCRITORES: Cuidado pré-natal, Atenção primária à saúde, Enfermagem; Gestantes; Saúde materna.

ABSTRACT

Objectives: To understand the nursing care practices in prenatal care within the context of Primary Health Care. **Method:** This qualitative study used philosophical hermeneutics as its theoretical framework. Data were collected between September and November 2025 through semi-structured interviews with 16 nurses working in prenatal care in a municipality in the interior of Bahia. **Results:** Nurses highlighted that prenatal care prioritizes scheduling nursing appointments, as well as carrying out care, management, and educational practices, but they face challenges regarding pregnant women's adherence to educational activities. **Final considerations:** The nurse plays a fundamental role from the beginning of prenatal care, contributing to the early identification of pregnant women, clinical monitoring, and coordination of care with the multidisciplinary team.

DESCRIPTORS: Prenatal care, Primary health care, Nursing; Pregnant women; Maternal health.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las prácticas de enfermería en la atención prenatal en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. **Método:** Estudio cualitativo, utilizando la hermenéutica filosófica como marco teórico. Los datos se recopilaron entre septiembre y noviembre de 2025 mediante entrevistas semiestructuradas con 16 enfermeras que trabajan en atención prenatal en un municipio del interior de Bahía. **Resultados:** Las enfermeras destacaron que la atención prenatal prioriza la programación de consultas de enfermería, así como la realización de prácticas asistenciales, gerenciales y educativas, y enfrentan desafíos en cuanto a la adhesión de las gestantes a las actividades educativas. **Consideraciones finales:** La enfermera desempeña un papel fundamental desde el inicio de la atención prenatal, contribuyendo a la identificación temprana de las gestantes, el seguimiento clínico y la coordinación de la atención con el equipo multidisciplinario.

DESCRIPTORES: Atención prenatal, Atención primaria de salud, Enfermería; Mujeres embarazadas; Salud materna.

INTRODUÇÃO

O pré-natal é compreendido como uma estratégia fundamental para a promoção da saúde materna e neonatal, orientada pela integralidade, equidade e respeito às singularidades das gestantes. A proposta enfatiza não apenas o acompanhamento clínico da gestação, mas também a valorização das dimensões psicossociais, educativas e preventivas do cuidado, reconhecendo o pré-natal como espaço privilegiado para a promoção da autonomia, do autocuidado e do fortalecimento do vínculo entre a gestante e os serviços de saúde¹. O acesso oportuno e qualificado ao acompanhamento pré-natal é considerado elemento central para a redução de riscos e para a melhoria dos desfechos maternos e perinatais, contribuindo para uma atenção mais humanizada e resolutiva.

A assistência pré-natal consiste em um conjunto de ações integradas voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento, com o objetivo de favorecer um desfecho gestacional positivo para a mulher e o recém-nascido²⁻³. Dessa forma, o acompanhamento da gestante deve ser realizado por equipe especializada e multiprofissional, assegurando a realização de, no mínimo, doze consultas de pré-natal, distribuídas ao longo dos trimestres da gestação e ampliadas conforme as necessidades individuais e a condição clínica apresentada¹.

Nesse cenário, atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) destaca-se pela gestão e execução do cuidado, exigindo a articulação entre ações assistenciais e gerenciais, o trabalho em equipe multiprofissional e a adoção de práticas humanizadas, resolutivas e

intersetoriais, fundamentais para a efetivação das políticas públicas de promoção da saúde materno-infantil⁴.

A assistência prestada às gestantes no pré-natal caracteriza-se por um cuidado acolhedor e de qualidade, no qual o enfermeiro desempenha papel fundamental na oferta de um acompanhamento integral⁵. Durante as consultas, são desenvolvidas ações que atendem às necessidades da gestante de maneira ampla, favorecendo um ambiente seguro e confortável, que contribui para o fortalecimento do vínculo entre a usuária e a equipe de saúde⁶.

Nessa direção, este estudo se justifica ao possibilitar a compreensão sobre as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da APS, utilizando-se do referencial teórico da hermenêutica filosófica, no intuito de proporcionar reflexões que possam contribuir para que as práticas destes profissionais sejam permeadas pelo compromisso com a vida.

Diante da relevância da assistência pré-natal na APS e do papel central do enfermeiro na organização e execução do cuidado, este estudo tem como objetivo compreender as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Estudo qualitativo, que utilizou como referencial teórico a hermenêutica filosófica, a qual se configura em um movimento entre o interpretar e o compreender, uma vez que ao se realizar a leitura de um texto ou ao ouvir alguém, é preciso estar aberto às visões de mundo do outro ou à do texto colocando-as em relação com suas próprias opiniões ou, pelo menos, se colocando em certa relação com elas, pois o texto continua o mesmo, mas com distintas compreensões⁷. Para assegurar o rigor metodológico da pesquisa foi utilizado o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*⁸.

O estudo foi realizado em 12 equipes de Saúde da Família e quatro centros de saúde, de um município do interior da Bahia, sendo que as equipes de Saúde da Família foram selecionadas a partir dos seguintes critérios de inclusão: equipe mínima completa, por entender que há alterações na organização do trabalho da equipe que não está constituída por todos os profissionais; e equipes da zona urbana, considerando que as práticas de cuidado realizadas na zona rural apresentam especificidades que as diferenciam das práticas da zona urbana.

Os participantes do estudo foram 16 enfermeiros que atuam na APS com o tempo mínimo de três meses, dos quais 10 enfermeiros atuam nas equipes de Saúde da Família e seis nas Unidades Básicas de Saúde.

No que se refere a critério de exclusão, foi estabelecido que seriam excluídos da pesquisa os enfermeiros que estivessem de férias e em gozo de licença-prêmio ou licença-médica no

período da aproximação com o local da pesquisa. Assim, ao realizar a aproximação com as unidades de saúde foram excluídos quatro enfermeiros que se recusaram a participar da pesquisa e um que se encontrava de férias.

Para a coleta de dados, foi realizada a entrevista semiestruturada, no período de setembro a novembro de 2025, com o auxílio do gravador e de um roteiro previamente elaborado, de forma presencial nas unidades de saúde e virtualmente pela Plataforma Google Meet, conforme disponibilidade dos participantes, sendo que 9 entrevistas foram presenciais e 7 virtuais, com duração média de 28 minutos.

Para análise dos dados utilizou-se a hermenêutica filosófica de Gadamer, por propiciar a produção de sentidos e interpretações que possibilitou a compreensão das opiniões e experiências dos participantes do estudo⁷.

Ressalta-se que a elaboração do material para a análise iniciou com as transcrições das entrevistas, momento que pode ser considerado como parte da interpretação, uma vez que oportuniza as primeiras impressões do pesquisador que, por sua vez, já consegue vislumbrar alguns aspectos do texto que contribuirão para a compreensão do fenômeno⁹.

Durante o processo de interpretação dos dados procedeu-se uma leitura preliminar das entrevistas, o que proporcionou uma visão geral do seu conteúdo. Em seguida, realizou-se a leitura exaustiva do material à luz do referencial teórico da hermenêutica filosófica de Gadamer (2015) e foram destacados os agrupamentos de falas com o mesmo sentido de interpretação, propiciando que as unidades de sentido fossem agrupadas em categorias.

Para assegurar o anonimato, utilizou-se como caracterização a numeração do entrevistado pela ordem crescente de realização da entrevista, a partir do algarismo arábico 1, a exemplo de Entrevistado 1, e assim sucessivamente.

No que se refere aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 7.663.536, CAEE 87889425.0.0000.0055 e após a aprovação foi realizada a aproximação com os enfermeiros para iniciar a coleta de dados.

RESULTADOS

Os participantes do estudo possuem a faixa etária entre 26 e 53 anos, sendo 15 do sexo feminino e um masculino, com 5 meses a 24 anos de atuação no pré-natal. A maioria era solteira (n=8), seguida por casados (n=7) e um divorciado. O ano de conclusão da graduação variou entre 1999 e 2020, sendo que todos relataram ter participado de atualização em áreas relacionadas à assistência pré-natal, com ênfase no pré-natal de baixo e alto risco e no manejo

clínico da sífilis durante a gestação.

No que concerne à especializações, os enfermeiros apresentaram formação em distintas áreas do conhecimento, com destaque para três na área de Urgência e Emergência, duas especializações em Unidade de Terapia Intensiva e duas em Auditoria em Saúde. Também foram relatadas especialização em Obstetrícia, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Nefrologia, Saúde Educativa, Saúde do Trabalhador e Saúde Pública.

A seguir serão apresentadas as categorias provenientes da análise dos depoimentos dos participantes.

Categoria 1 – Organização das práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal

Os enfermeiros revelaram que o pré-natal da APS é organizado por um cronograma de atividades denominado semana típica, sendo priorizado o agendamento da consulta das gestantes

[...] A gente aqui trabalha com uma semana típica [...] eu deixo o horário da segunda-feira pela manhã [...]. (E02)

[...] existe um dia específico aqui na unidade que é só para atendimento a gestantes [...] toda segunda-feira a gente deixa para a atenção prioritária a todas as gestantes da nossa área [...]. (E03)

[...] é uma demanda organizada [...] quando chega alguém para marcar para o pré-natal, seja a própria paciente ou o familiar [...]. (E06)

[...] as marcações são organizadas e sem dificuldades [...]. (E09)

[...] a gente tem uma demanda organizada também para gestante. A gente capta e a recepção organiza a agenda dessas consultas [...]. (E12)

Um dos entrevistados também evidenciou que o número de consultas de pré-natal é um aspecto importante para o atendimento da gestante na maternidade de referência do município pesquisado

[...] se a gente chegar com cinco, quatro, três consultas, a Santa Casa (maternidade de referência) vai questionar o porquê de não ter as sete consultas adequadas registradas na caderneta da gestante. Isso não significa que a gente faz só as sete consultas [...] mas é o mínimo de consultas que tem que estar registrado na caderneta. A gente passa dessas sete consultas [...]. (E01)

Os participantes do estudo demonstraram que suas práticas no pré-natal busca suscitar que a gestante cuide de si mesma bem como evidenciou que sua atuação está permeada pelo compromisso com a vida da gestante e do bebê

[...] a importância dos exames [...] e o cuidado dela em si com a gestação [...]. (E04)

[...] quando a paciente chega com o resultado positivo, de imediato a gente marca a primeira consulta de pré-natal [...] essa consulta nunca fica para depois, eu posso superlotar, abrir outro horário [...] esse processo envolve cuidado, informação e atenção aos detalhes [...]. (E07)

[...] é um dos programas que temos mais atenção, pois envolve vidas [...]. (E09)

Categoria 2 – Práticas assistenciais do enfermeiro no pré-natal

A centralidade do enfermeiro na primeira consulta de pré-natal destacou-se como um aspecto fundamental na organização do cuidado à gestante, evidenciando sua atuação no início do acompanhamento gestacional.

[...] A primeira consulta aqui é sempre do enfermeiro [...]. (E02)

[...] A gente procura fazer essa primeira consulta até a 12^a semana. Essa primeira consulta na unidade é feita com o enfermeiro [...]. (E05)

[...] Toda paciente de primeira consulta de pré-natal faz o atendimento comigo [...]. (E10)

Nesta primeira consulta de pré-natal, o enfermeiro realiza os testes rápidos e solicita exames laboratoriais

[...]Ja gente pede os exames laboratoriais completos e o exame de urina [...]. (E01)

[...] Solicito HIV, sífilis, hepatites e outros sorológicos exigidos no pré-natal [...]. (E06)

[...]A gente faz os testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite B na primeira consulta, quando o kit está disponível [...]. (E09)

[...] Já peço o hemograma completo e o teste de glicose porque é importante desde o início saber se há alguma alteração [...]. (E10)

[...] Obrigatoriamente, na primeira consulta, tem que fazer os testes rápidos, que envolvem sífilis, HIV, hepatite C e hepatite B. Esses testes são realizados a cada trimestre [...]. (E16)

A escuta qualificada, o acolhimento e a construção de uma relação de confiança emergiram como elementos essenciais no atendimento à gestante, especialmente no primeiro contato com o serviço de pré-natal, conforme evidenciado nos relatos a seguir.

[...] Esse primeiro momento é muito aberto para que a gestante se sinta acolhida [...]. (E07)

[...]As consultas são abertas e dialogadas, as gestantes tiram dúvidas [...]. (E09)

[...] Escuta qualificada [...] tentando detectar alguma coisa para poder ajudar [...]. (E12)

O acompanhamento compartilhado e o trabalho multiprofissional mostraram-se presentes na organização do pré-natal, indicando a integração entre os profissionais no cuidado

à gestante.

[...] Sai de mim, já marca pra médica [...]. (E02)

[...] O atendimento de pré-natal é feito de forma compartilhada entre médico, enfermeiro e odontólogo. Após o atendimento comigo, já vai para o consultório odontológico [...]. (E10)

[...] Faz acompanhamento comigo e com a médica. Um mês comigo, um mês com a médica [...]. (E14)

[...] Essas seis consultas são atendidas, são passadas, as gestantes são atendidas pelo médico e pelo enfermeiro [...]. (E15)

Categoria 3 – Prática gerencial do enfermeiro na organização do pré-natal

A organização do cuidado no pré-natal, com agenda programada e fluxo assistencial definido, mostrou-se presente na rotina dos serviços. Assim, a busca ativa e a prevenção da evasão do pré-natal, com participação do Agente Comunitário de Saúde (ACS), evidenciaram-se como estratégias adotadas para garantir a continuidade do acompanhamento da gestante.

[...] Se a paciente não comparecer, elas (Agente Comunitário de Saúde) fazem busca ativa imediata [...]. (E07)

[...] Quando falta a consulta, eu ligo para elas. O ACS vai tentar fazer a busca dessa gestante [...]. (E12)

A marcação e a regulação de exames mostraram-se presentes na organização do pré-natal, conforme evidenciado nos relatos a seguir.

[...] As gestantes já saem daqui com a ultrassonografia marcada [...]. (E01)

[...] Exame laboratorial e ultrassom de gestante são marcados e jogados no sistema [...]. (E07)

[...] O laboratório vem até aqui uma vez ao mês [...]. (E09)

Categoria 4 – Práticas educativas do enfermeiro no pré-natal

As orientações individualizadas e as ações de educação em saúde, realizadas tanto nas consultas quanto em espaços coletivos, como a sala de espera e os grupos de gestantes, configuraram-se como estratégias utilizadas para promover o cuidado da gestante no pré-natal.

[...] busco inseri-las no processo de cuidado o tempo inteiro, para que entendam como tudo funciona [...]. (E07)

[...] A gestante chega apreensiva a gente tem que explicar com uma linguagem de fácil acesso [...]. (E08)

[...] Fazemos grupos e também orientações individuais [...].(E09)
[...] Tem a questão da educação em saúde, rodas de conversas [...].(E12)
[...] A gente realiza palestras. No atendimento de enfermagem, a gente orienta [...] passa algumas orientações [...]. (E15)

Por outro lado, apesar do reconhecimento das ações educativas como estratégias importantes no cuidado pré-natal, os profissionais apontam desafios significativos relacionados à adesão das gestantes e às dificuldades de mudança de hábitos e práticas culturais.

[...] A questão do hábito, da cultura [...] que tinha e às vezes elas acham um pouco difícil mudar [...]. (E04)

[...] A adesão é baixa. Tenho cerca de 30 gestantes, e na última reunião compareceram apenas três. Estamos pensando em mudar a estratégia, realizando o grupo no mesmo dia do pré-natal [...]. (E10)

[...] A gente trata [...] explica sobre o uso do preservativo, qualquer sinal de aparecimento de alguma mancha a gente pede para solicitar aqui na unidade básica. E ainda assim a gente tem caso de sífilis [...]. (E12)

DISCUSSÃO

A organização do cuidado no pré-natal, com agenda programada e fluxo assistencial definido, demonstra um esforço dos serviços em estruturar o atendimento às gestantes de forma sistemática. A gestão do cuidado realizada pelo enfermeiro na APS envolve planejamento, organização das ações e coordenação do processo assistencial, contribuindo para a qualidade da assistência pré-natal⁴.

Os achados deste estudo evidenciam o papel central do enfermeiro no planejamento de ações e na organização do fluxo de serviços. Esses achados demonstraram uma experiência positiva frente às dificuldades relatadas na literatura que aponta desafios estruturais e gerenciais que podem limitar a efetivação dessas práticas¹⁰.

Os entrevistados destacaram que o número de consultas de pré-natal é fundamental para o acompanhamento da gestante e para o atendimento na maternidade de referência. Essa prática está alinhada às orientações ministeriais que recomenda a realização de pelo menos seis consultas, garantindo acompanhamento contínuo, detecção precoce de riscos e cuidado integral¹¹.

No estudo, os enfermeiros relataram que o pré-natal na APS não se limita à realização de consultas e exames, mas busca promover o autocuidado da gestante e assegurar a atenção integral à mãe e ao bebê, com compromisso ético e clínico pela vida.

As práticas de pré-natal eficazes na APS envolvem cuidado humanizado, orientação

sobre exames e detecção precoce de riscos, bem como educação em saúde voltada à promoção da saúde materna e fetal, favorecendo adesão ao acompanhamento e melhores desfechos perinatais¹².

Os achados deste estudo também convergem com a literatura ao evidenciarem a centralidade do enfermeiro nas práticas de cuidado do pré-natal na APS. A consulta de enfermagem no pré-natal configura-se como um componente fundamental para a promoção da saúde materno-infantil e para a prevenção de complicações durante a gestação¹³. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro favorece a identificação precoce de riscos e o acompanhamento contínuo da gestante, contribuindo para a integralidade do cuidado e para uma gestação mais segura.

A primeira consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro é fundamental para a organização do cuidado na APS. Esse momento possibilita o acolhimento da gestante, a escuta de suas demandas e a coleta de informações, contribuindo para o planejamento do acompanhamento gestacional.

A experiência hermenêutica busca o ouvir sem extraviar-se, uma vez que a abertura para escutar o outro implica em se dispôr a ouvi-lo. Além disso, torna-se importante permitir que esta escuta seja permeada pelo respeito a abertura concedida por aquele que se dispôs a falar de si, de modo que impulse a compreensão entre os envolvidos nesse processo⁷.

Ressalta-se que as consultas de pré-natal conduzidas pelo enfermeiro na APS configuram-se como um momento essencial para a oferta de orientações durante a gestação e o puerpério, além de se constituírem em um espaço relevante para a promoção da saúde materna¹⁴. Essas ações favorecem a autonomia da gestante e a adoção de práticas saudáveis ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

As falas dos participantes do estudo evidenciaram que o início do acompanhamento pré-natal representa uma etapa estratégica para a organização do cuidado e a implementação de ações essenciais, incluindo o rastreamento precoce de agravos como a sífilis.

Esse achado corrobora a literatura, que aponta o pré-natal como momento estratégico para o rastreamento da sífilis, considerando a obrigatoriedade da realização do VDRL durante a gestação, no parto e no período neonatal, bem como a importância do diagnóstico e tratamento adequados para a prevenção da transmissão vertical¹⁵.

Além disso, os enfermeiros relataram a realização de exames laboratoriais como parte do acompanhamento pré-natal. A literatura científica aponta que a solicitação de exames laboratoriais é fundamental para a identificação precoce de alterações metabólicas, hematológicas e infecciosas que podem comprometer a evolução da gestação, demonstrando

que exames como hemograma, glicemia de jejum e exame de urina possibilitam a detecção de condições como anemia, diabetes gestacional e infecções assintomáticas, favorecendo intervenções oportunas¹⁶.

Os enfermeiros também mencionaram a escuta qualificada, o acolhimento e a construção de vínculo como componentes centrais do cuidado à gestante, especialmente no início do acompanhamento pré-natal.

O verdadeiro vínculo humano perpassa por “experimental o tu realmente como um tu”, a partir da mútua abertura de comprometer-se com as necessidades de saúde do outro em um processo de confiança que revele o “poder-ouvir-se-uns-aos-outros”⁷.

O primeiro contato com o serviço se configura em um momento estratégico para estabelecer uma relação de confiança, permitindo que a gestante se sinta segura para expressar dúvidas, medos e necessidades, o que favorece a adesão ao pré-natal e a qualificação da assistência¹⁷.

A consulta compartilhada foi relatada pelos enfermeiros como uma prática presente na organização do pré-natal, envolvendo a atuação integrada entre diferentes profissionais de saúde. Estudo indica que o acompanhamento compartilhado entre médico e enfermeiro amplia as orientações ofertadas durante o pré-natal e fortalece a integralidade da atenção, ao integrar diferentes saberes e práticas no cuidado à gestante¹⁸.

Os enfermeiros relataram a realização da busca ativa como estratégia para evitar a evasão do pré-natal e assegurar a continuidade do cuidado à gestante, com apoio do ACS e da equipe. A atuação proativa das equipes na APS, por meio da busca ativa no território, constitui um componente operacional relevante para garantir o monitoramento contínuo da gestante e fortalecer a adesão ao acompanhamento gestacional no SUS¹⁹.

A marcação e a organização dos exames no pré-natal, evidenciadas nos relatos dos profissionais, refletem um cuidado estruturado e articulado no âmbito da consulta de enfermagem. Tal perspectiva torna-se relevante uma vez que o planejamento e a execução das ações de enfermagem são fundamentais para a organização do cuidado no pré-natal, incluindo a coordenação dos fluxos assistenciais e das ações necessárias ao acompanhamento da gestação²⁰.

As orientações individualizadas e as ações de educação em saúde realizadas tanto nas consultas quanto em espaços coletivos, como grupos de gestantes ou sala de espera, são estratégias essenciais para qualificar o cuidado pré-natal. A literatura aponta que a educação em saúde no pré-natal deve ser compreendida como um processo dialógico, capaz de ampliar a compreensão da gestante sobre seu próprio cuidado, promover autonomia e fortalecer

comportamentos saudáveis ao longo da gestação²¹.

Contudo, os enfermeiros relataram dificuldades relacionadas à baixa adesão das gestantes às atividades educativas, apesar da realização dessas ações. Tais achados coadunam com a literatura, a qual evidencia baixa participação das gestantes em grupos educativos no pré-natal, mesmo em contextos com ampla cobertura de consultas, demonstrando que a simples oferta dessas atividades não garante adesão²². Esse cenário aponta para a necessidade de reorganização das estratégias de educação em saúde, de modo a torná-las mais adequadas à realidade e às necessidades das gestantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu compreender as práticas de cuidado desenvolvidas pelo enfermeiro no pré-natal da APS, evidenciando sua atuação como elemento central na organização e na continuidade do acompanhamento gestacional. Os achados indicam que o enfermeiro exerce papel fundamental desde o início do pré-natal, contribuindo para a captação precoce das gestantes, para o acompanhamento clínico e para a articulação do cuidado com a equipe multiprofissional.

As práticas assistenciais, gerenciais e educativas do enfermeiro no pré-natal demonstraram que sua atuação colabora para o fortalecimento do cuidado integral, favorecendo o acesso aos serviços, a realização oportuna de exames e o desenvolvimento de ações de educação em saúde. Entretanto, o estudo também evidenciou desafios relacionados à adesão das gestantes às atividades educativas, apontando a necessidade de aprimoramento das estratégias utilizadas no contexto da APS.

Como contribuição, o estudo reforça a relevância do enfermeiro no pré-natal da APS e subsidia reflexões para a qualificação da prática profissional, do processo de trabalho e das ações de cuidado voltadas à promoção da saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 5.350, de 13 de setembro de 2024. Altera a organização da atenção à saúde materna e institui a Rede Alyne no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 2024 Sep 13. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html [cited 2025 Jan 16].
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos de Atenção Básica nº 32 [Internet]. Brasília:

- Ministério da Saúde; 2012 [citado 21 jan 2026]. Disponível em: https://bvsm.sau.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
3. Leal MC, et al. Prenatal care in the Brazilian public health services. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2020;54:8 [acesso em 1 fev 2026]. doi:10.11606/s1518-8787.2020054001458.
 4. Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM de, Santos EKA dos, Dorosz PAE, Backes DS. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde . Esc Anna Nery [Internet]. 2022;26:e20210300. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>.
 5. Santos PS, Terra FS, Felipe AO, Calheiros CA, Costa AC, Freitas PS. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. *Enferm Foco*. 2022;13:e202229. DOI:10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202229. [cited 2026 Jan 16].
 6. Alves EMS. Acompanhamento ao pré-natal realizado por enfermeiro na atenção básica. *Int Seven J Health Vision*. 2022;1(1):1-10. doi:10.56238/isevjhv1n1-001.
 7. GADAMER, H-G. Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica. 15. ed. Tradução de Flávio Paulo Meurer e Ênio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes/Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco, 2015.
 8. MOULES, Nancy J. et al. *Conducting Hermeneutic Research: From Philosophy to Practice*. New York: Peter Lang. 2015.
 9. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. doi:10.37689/acta-ape/2021ao02631.
 10. Pedroni LZ, Engelhardt JV, Souza YA da L, Ferreira Junior J. “Enfermeiro gerente na Atenção Primária à Saúde: competências, desafios e impactos na organização do trabalho”. *Rev. Foco* [Internet]. 27º de janeiro de 2026 [citado 1º de fevereiro de 2026];19(1):e11319. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/11319>.
 11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 13/2022-SAPS/MS. Indicador: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-13-2022-saps-ms/view>.
 12. Santos MS, Martins LS. A humanização do pré-natal: perspectivas e práticas do enfermeiro na promoção do bem-estar materno. *Rev Contemp*. 2024;4(6):e4477.
 13. Lira ES, Almeida JS. A importância da consulta de enfermagem no pré-natal nas unidades básicas de saúde. *Rev JRG Estud Acad*. 2024;7(15):e1517161. doi:10.55892/jrg.v7i15.1716.
 14. Martins RA, Santos EMP. Pré-natal na atenção básica: a consulta de enfermagem nos dias atuais. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(11):4131-4143. doi:10.36557/2674-8169.2024v6n11p4131-4143.
 15. Bomfim VVBS, Bezerra MELM, Souza BTT, Alencar FAG, Barreto YMR, Oliveira ARN, *et al*. A importância do pré-natal no diagnóstico e tratamento da sífilis congênita. *Rev Eletr Acervo Saúde* [Internet]. 2021 [acesso em 1 fev 2026];13(7):e7969. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7969.2021>
 16. Malagoli MEMR, Silva ICP, Santos LMS, Guimarães IISM. Assistência pré-natal: exames complementares e sua importância. *Res Soc Dev* [2023;12(6):e47140. Available from: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47140> [cited 2025 Jan 16].
 17. Marquesini TM, Schmalfluss JM. Escuta qualificada e vínculo no cuidado pré-natal. *Semin Acad Enferm*. 2022;5:e14347. Available from: <https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SAEnf/article/view/14347> [cited 2025 Jan 16].
 18. Kanno N de P, Peduzzi M, Germani ACCG, Soárez PCD, Silva ATC da. A colaboração interprofissional na atenção primária à saúde na perspectiva da ciência da implementação. *Cad*

- Saúde Pública [Internet]. 2023;39(10):e00213322. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT213322>
19. Silva LMC, Araújo TM, Santos DN. Busca ativa no pré-natal e continuidade do cuidado. *Psicol Biol Cienc.* 2021;41:e20210045. Available from: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/SLJ7n5TVW8r3xQvjxPnchBx> [cited 2025 Jan 16].
 20. Teixeira WL, Zocche DAA, Zanotelli SS, Martins MFSV, Backes DS. Guia instrucional para subsidiar a consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco: construção e validação. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2023 ago 25 [acesso em 1 fev 2026];28. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/89513>
 21. Barcellos LN, Ribeiro WA, Santos LCA, Paula E, Neves KC, Fassarella BPA, *et al.* Ações educativas no pré-natal sob o olhar do enfermeiro. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(6):e39811629274 [acesso em 1 fev 2026]. doi:10.33448/rsd-v11i6.29274.
 22. Melo M. M., Soares M. B. O., Silva, S. R. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. *Cadernos Saúde Coletiva.* (2022), 30(2): 181–188. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020315>.

5.2 Manuscrito 2:

PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: POTENCIALIDADES E DESAFIOS NA PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO

RESUMO

Objetivo: Analisar as facilidades e dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na realização das práticas de cuidado desenvolvidas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Pesquisa qualitativa, que utilizou a hermenêutica filosófica como referencial teórico. Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada com 16 enfermeiros que atuam no pré-natal de um município do interior da Bahia, no período de setembro a novembro de 2025. Os dados foram analisados por meio da hermenêutica filosófica. **Resultados:** Os entrevistados evidenciaram como potencialidades do pré-natal da Atenção Primária à Saúde, a adequada estrutura física, a disponibilidade de recursos materiais, a organização do processo de trabalho e dos fluxos assistenciais, o apoio institucional, a utilização de protocolos bem definidos, a agilidade no acesso a exames e o trabalho em equipe. Por sua vez, foram apontadas como desafios o início tardio do pré-natal aliada à falta de apoio familiar, a baixa adesão das gestantes às atividades educativas e fragilidades na rede de referência e contrarreferência. **Considerações finais:** Há a necessidade da elaboração de estratégias que ampliem o acesso, promovam maior vínculo com as gestantes e fortaleçam a integração entre os diferentes níveis de atenção, respeitando as singularidades dos territórios.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção primária à saúde; Cuidado pré-natal; Assistência integral à saúde da mulher.

ABSTRACT

Objective: To analyze the facilitators and difficulties experienced by nurses in carrying out prenatal care practices in Primary Health Care. **Method:** Qualitative research, which used philosophical hermeneutics as a theoretical framework. Data were collected through semi-structured interviews with 16 nurses working in prenatal care in a municipality in the interior of Bahia, between September and November 2025. The data were analyzed using philosophical hermeneutics. **Results:** Interviewees highlighted the following as strengths of prenatal care in Primary Health Care: adequate physical structure, availability of material resources, organization of the work process and care flows, institutional support, use of well-defined protocols, speed of access to examinations, and teamwork. Conversely, challenges identified included late initiation of prenatal care coupled with lack of family support, low participation of pregnant women in educational activities, and weaknesses in the referral and counter-referral network. **Final considerations:** There is a need to develop strategies that expand access, promote greater connection with pregnant women, and strengthen integration between different levels of care, respecting the unique characteristics of each territory.

Keywords: Nursing; Primary health care; Prenatal care; Comprehensive women's health care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores facilitadores y las dificultades que experimentan las enfermeras al realizar prácticas de atención prenatal en Atención Primaria de Salud. **Método:** Investigación cualitativa, que utilizó la hermenéutica filosófica como marco teórico. Los datos se recopilaban mediante entrevistas semiestructuradas con 16 enfermeras que trabajan en atención prenatal en un municipio del interior de Bahía, entre septiembre y noviembre de 2025. Los datos se analizaron mediante la hermenéutica filosófica. **Resultados:** Los entrevistados destacaron como fortalezas de la atención prenatal en Atención Primaria de Salud: una estructura física adecuada, disponibilidad de recursos materiales, organización del proceso de trabajo y flujos de atención, apoyo institucional, uso de protocolos bien definidos, rapidez en el acceso a los exámenes y trabajo en equipo. Por otro lado, se identificaron desafíos como el inicio tardío de la atención prenatal, sumado a la falta de apoyo familiar, la baja participación de las gestantes en actividades educativas y las debilidades en la red de referencia y contrarreferencia. **Consideraciones finales:** Es necesario desarrollar estrategias que amplíen el acceso, promuevan una mayor conexión con las gestantes y fortalezcan la integración entre los diferentes niveles de atención, respetando las particularidades de cada territorio.

Palabras clave: Enfermería; Atención primaria de salud; Atención prenatal; Atención integral a la salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

O pré-natal tem como finalidade garantir o adequado desenvolvimento de uma gestação segura, favorecendo o nascimento de um recém-nascido saudável. Além disso, contempla aspectos emocionais e ações educativas, contribuindo de forma significativa para a redução da morbimortalidade materna e infantil⁽¹⁾. Trata-se, portanto, de um conjunto de ações voltadas à promoção de uma gestação segura e ao nascimento de recém-nascidos saudáveis, com impacto positivo nos desfechos maternos e infantis⁽²⁾.

No contexto da assistência pré-natal, o enfermeiro realiza a consulta de enfermagem desenvolvendo orientações de cuidado e ações preventivas direcionadas às gestantes. Para o desempenho dessa função, são necessários requisitos mínimos, como competência técnica, sensibilidade para compreender o ser humano e seu modo de vida, além de habilidades de comunicação fundamentadas na escuta e no diálogo⁽³⁾.

No entanto, pode haver dificuldades no exercício de práticas que são parte central de sua atuação profissional, especialmente no que tange à autonomia normativa legal da categoria. Essas dificuldades estão associadas, por exemplo, à não participação na gestão de insumos, à realização apenas eventual de consultas de enfermagem e à ausência de prescrição de medicamentos por parte do enfermeiro como práticas que deveriam ser rotina e que impactam negativamente na resolutividade de ações como o pré-natal, o acompanhamento do crescimento infantil e o cuidado de pessoas com hipertensão e diabetes⁽⁴⁾.

Por outro lado, as potencialidades se referem à proximidade do enfermeiro com a comunidade, o vínculo estabelecido com as famílias e as ações educativas desenvolvidas no pré-natal e no puerpério, as quais favorecem a promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno quando bem estruturadas e apoiadas pela equipe de saúde⁽⁵⁾.

Tendo em vista a relevância da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS) e o papel central do enfermeiro na organização e execução do cuidado, torna-se pertinente superar os desafios vivenciados pelos enfermeiros bem como fortalecer as potencialidades encontradas na realização de suas práticas de cuidado às gestantes.

Este estudo tem como objetivo analisar as facilidades e dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na realização das práticas de cuidado desenvolvidas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que utilizou como referencial teórico a hermenêutica filosófica, a qual pressupõe abertura às visões de mundo do outro ou à do texto, colocando-as em relação com suas próprias opiniões ou, pelo menos, estabelecendo certa relação com elas, para que ocorra o movimento entre o interpretar e o compreender, pois o texto continua o mesmo, mas com diferentes compreensões⁽⁶⁾.

No intuito de assegurar o rigor metodológico do estudo foi utilizado o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*⁽⁷⁾.

A pesquisa foi desenvolvida em 12 equipes de Saúde da Família e quatro centros de saúde, de um município do interior baiano, sendo que as equipes de Saúde da Família foram selecionadas a partir dos seguintes critérios de inclusão: equipe mínima completa, considerando que há alterações no processo de trabalho da equipe que não está constituída por todos os profissionais; e equipes da zona urbana, tendo em vista que as práticas de cuidado realizadas na zona rural apresentam especificidades que divergem das práticas das equipes da zona urbana.

A amostra da pesquisa foi composta por 16 enfermeiros que atuam na APS com o tempo mínimo de três meses, dos quais seis enfermeiros atuam nas Unidades Básicas de Saúde e 10 nas equipes de Saúde da Família.

No que se refere aos critério de exclusão, foram excluídos da pesquisa os enfermeiros que estavam de férias e em gozo de licença-prêmio ou licença-médica no período da aproximação com o local do estudo. Assim, foram excluídos quatro enfermeiros que se recusaram a participar da pesquisa e um que se encontrava de férias.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro a novembro de 2025, por meio da entrevista semiestruturada, com o auxílio do gravador e de um roteiro previamente elaborado, de forma presencial nas unidades de saúde e virtualmente pela Plataforma Google Meet, sendo que 7 entrevistas foram virtuais e 9 presenciais, com duração média de 28 minutos.

A análise dos dados foi realizada através da hermenêutica filosófica⁽⁶⁾, uma vez que proporciona a produção de sentidos e interpretações provenientes da compreensão das opiniões e experiências de um determinado grupo.

A elaboração do material para a análise iniciou com as transcrições das entrevistas, tendo em vista que oportuniza as primeiras impressões do pesquisador que, por sua vez, vislumbra alguns aspectos do texto que irão colaborar com a compreensão do fenômeno⁽⁸⁾.

No processo de interpretação dos dados procedeu-se uma leitura preliminar das entrevistas, o que propiciou uma visão geral do seu conteúdo. Na sequência, realizou-se a leitura

do material proveniente das entrevistas à luz do referencial teórico da hermenêutica filosófica⁽⁶⁾ e foram destacados os agrupamentos de falas com o mesmo sentido de interpretação para que fossem organizados em categorias⁽⁶⁾.

Buscando assegurar o anonimato, utilizou-se como caracterização a numeração do entrevistado pela ordem crescente de realização da entrevista, a partir do algarismo arábico 1, a exemplo de Entrevistado 1, e assim sucessivamente.

No que concerne aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 7.663.536, CAEE 87889425.0.0000.0055 e após sua aprovação foi iniciada a coleta de dados.

RESULTADOS

Os participantes do estudo possuem a faixa etária entre 26 e 53 anos, sendo 15 do sexo feminino e um masculino, com tempo de atuação no pré-natal de 5 meses a 24 anos. A maioria era solteira(o) (n=8), seguida por casada(o)s (n=7) e um divorciada(o). O ano de conclusão da graduação variou entre 1999 e 2020, sendo que todos relataram ter realizado cursos de atualização em áreas relacionadas à assistência pré-natal, com destaque para pré-natal de baixo e alto risco e manejo clínico da sífilis na gestação.

No que se refere à especializações, 14 enfermeiros(as) apresentaram formação em distintas áreas do conhecimento, com destaque para três na área de Urgência e Emergência, duas especializações em Unidade de Terapia Intensiva e duas em Auditoria em Saúde. Também foram relatadas especialização em Obstetrícia, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Nefrologia, Saúde Educativa, Saúde do Trabalhador e Saúde Pública.

A seguir serão apresentadas as categorias provenientes da análise dos depoimentos dos participantes.

Categoria 1 – Potencialidades das práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde

Os enfermeiros relataram que a assistência ao pré-natal dispõe de estrutura adequada, boa disponibilidade de recursos e com gerenciamento eficiente de insumos. Destacaram ainda a presença de equipamentos apropriados, oferta regular de exames laboratoriais e

suplementações, além do acesso facilitado a ultrassonografias durante o acompanhamento das gestantes.

- [...]O gerenciamento de insumos, o tratamento, o cuidado [...] não falta nada[...]. (E01)*
[...] Temos estrutura adequada: sonar, maca confortável, laboratório mensal, suplementações disponíveis e exames garantidos. (E09)
[...]a gestante consegue fazer duas, três ultrassons durante o pré-natal, tranquilamente[...]. (E11)

A organização do processo de trabalho e dos fluxos assistenciais ocorre de forma articulada, com atuação integrada da equipe, apoio da secretaria municipal de saúde e utilização de protocolos bem definidos. Ressaltaram ainda a agilidade no agendamento e na marcação dos exames e consultas, garantindo a continuidade do cuidado e facilitando o acompanhamento pré-natal.

- [...]a equipe trabalha muito em conjunto [...] a gente tem todos os protocolos, a gente tem o apoio da Secretaria de Saúde [...] hoje é outra realidade[...]. (E02)*
[...]Ela sai da unidade com a solicitação dos exames e a data da realização [...]saem também com a consulta marcada [...]. (E04)
[...] ela imediatamente já é agendada para a primeira consulta [...] na primeira consulta, ela já está agendada para o seu próximo retorno [...]. (E15)

O acesso aos exames no pré-natal ocorre de forma ágil e prioritária, permitindo a antecipação de ultrassonografias e exames laboratoriais sempre que necessário. O ultrassom obstétrico é garantido por trimestre e os fluxos assistenciais mostram-se mais organizados, com coleta realizada na própria unidade e resultados disponibilizados rapidamente, o que contribui para a eficiência e a continuidade do cuidado.

- [...] Se as coisas são para gestante, vão ser adiantadas. A gente consegue adiantar um ultrassom, [...] exame laboratorial [...]. (E 07)*
[...] O ultrassom obstétrico é garantido por trimestre. Antes havia muita dificuldade com exames, mas isso melhorou bastante.[...]. (E08)
[...] O laboratório vem na unidade [...] os resultados chegam no meu e-mail [...] o fluxo é muito tranquilo [...]. (E16)

Os enfermeiros destacaram o trabalho em equipe e o apoio multiprofissional como aspectos facilitadores da assistência pré-natal na APS.

- [...]Ter o elo com o agente comunitário [...] eles têm sido um ponto muito crucial pro meu atendimento [...] é um elo de ligação maravilhoso [...]. (E 03)*
[...]A gente tem o eMulti, que é a equipe multidisciplinar [...] tem o psicólogo, o nutricionista, a fisioterapeuta [...]. (E 05)
[...]A gestão é muito participativa [...] temos uma equipe muito boa [...] profissionais empoderados [...]. (E12)

Categoria 2 –Desafios vivenciados pelos enfermeiros no pré-natal da Atenção Primária à Saúde

Os entrevistados revelaram que o início tardio do pré-natal ainda é uma realidade, com

gestantes iniciando o acompanhamento apenas a partir da 20^a ou 28^a semana de gestação.

[...] Tem gestantes que chegam pra gente aqui com 28 semanas pra fazer a primeira consulta [...] pela falta de apoio familiar [...] acabam aparecendo aqui de forma tardia [...]. (E01)

[...]Nós temos áreas descobertas [...] essas gestantes [...] infelizmente, às vezes chegam na 20^a semana [...]. (E16)

O estudo também evidenciou a baixa adesão das gestantes às atividades em grupo, com pouca participação nas ações educativas ofertadas pela unidade.

[...]O grupo, infelizmente, aqui nessa unidade, elas não aderem [...] muitos não entendem a importância do grupo [...]. (E 02)

[...]A adesão é baixa [...] muitas vezes as atividades ocorrem com pouquíssimas participantes [...] mesmo com grupo no WhatsApp [...] elas não participam [...]. (E10)

[...]É difícil trazer essa gestante para uma atividade educativa [...]. (E13)

A rede de referência e contrarreferência apresenta fragilidades, especialmente relacionadas à dificuldade de acesso à instituição de referência e os entraves na marcação de exames, incluindo ultrassonografia.

[...] A minha maior problemática hoje é [...] a questão da Santa Casa (maternidade de referência) [...] não tem vaga [...]. (E 02)

[...] O problema maior seria isso quando a gente precisa e não consegue agendar de forma mais rápida para Santa Casa [...]. (E 05)

A questão da marcação de exame, mesmo de ultrassom, eu acho uma dificuldade[...]. (E07)

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciaram que a adequada estrutura física e a disponibilidade de recursos materiais configuram-se como importantes facilitadores da assistência desenvolvida pelo enfermeiro no pré-natal da APS.

No entanto, a literatura aponta que a qualidade da assistência não depende apenas da disponibilidade de recursos, mas da forma como estes são incorporados aos processos de cuidado, uma vez que a adequação estrutural, por si só, não garante uso adequado nem qualidade uniforme do pré-natal, reforçando a necessidade de avaliações que extrapolem a dimensão estrutural e considerem a efetividade do cuidado e sua articulação em rede⁽⁹⁾.

Foi relatado pelos enfermeiros que a organização do processo de trabalho e dos fluxos assistenciais ocorre de forma articulada, com atuação integrada da equipe, apoio institucional da secretaria municipal de saúde e utilização de protocolos bem definidos.

Estudos apontam que estes aspectos são fundamentais para a qualidade da atenção pré-natal; além disso, destaca que a integração entre os profissionais e a definição clara dos fluxos favorecem a continuidade do cuidado, reduzem discontinuidades no acompanhamento e

ampliam a resolutividade da APS⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Os enfermeiros relataram que o acesso aos exames no pré-natal ocorre de forma ágil e prioritária, com garantia de ultrassonografia obstétrica por trimestre e fluxos assistenciais organizados, sendo considerados imprescindíveis para a qualidade da assistência pré-natal.

Estes achados convergem com a literatura, a qual evidencia que a antecipação de exames laboratoriais e de imagem, aliada à coleta realizada na própria unidade e à rápida disponibilização dos resultados, contribui para a continuidade do cuidado, a redução de barreiras de acesso e a maior resolutividade da APS⁽¹²⁾.

Os enfermeiros também revelaram que o trabalho em equipe se configura em elemento central para a qualidade da assistência, apontando que a atuação integrada entre os profissionais favorece a troca de conhecimentos, a tomada de decisões compartilhadas e a segurança do cuidado.

O trabalho em equipe e o apoio multiprofissional, colaboram para a integralidade do cuidado e o acompanhamento longitudinal das gestantes, sendo relevante o suporte da gestão e o empoderamento dos profissionais para o fortalecimento dos processos de trabalho e para a qualificação da assistência, ao promover práticas colaborativas e articuladas em rede no contexto do pré-natal⁽¹³⁾.

O início tardio do pré-natal, evidenciado nos relatos dos entrevistados, confirma que ainda há gestantes que acessam os serviços de saúde apenas a partir da 20ª ou 28ª semana de gestação, o que contraria as recomendações de início do acompanhamento no primeiro trimestre. Ressalta-se que o início precoce do pré-natal é fundamental para a identificação de riscos, o monitoramento adequado da gestação e a adoção de medidas preventivas, sendo determinante para a qualidade da assistência materno-infantil⁽¹⁴⁾.

Os depoimentos indicam que a falta de apoio familiar constitui um fator relevante para a procura tardia pelos serviços de saúde. Este achado coaduna com a literatura, tendo em vista que o suporte familiar influencia diretamente no reconhecimento da gestação, a aceitação da gravidez e a adesão ao acompanhamento pré-natal, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. A ausência desse apoio pode gerar insegurança, atraso na decisão de buscar cuidado e menor vínculo com os serviços de saúde⁽¹⁵⁾.

Os relatos dos entrevistados revelaram dificuldades recorrentes para mobilizar a participação das gestantes nas atividades educativas, pois ainda que seja elaboradas estratégias de comunicação, a exemplo de grupos em aplicativos de mensagens; muitas gestantes não comparecem ou parecem não reconhecer a importância dessas ações para o cuidado durante a gestação, o que dificulta a realização dos encontros e o fortalecimento da prática educativa realizada pelo enfermeiro.

Por sua vez, a literatura aponta que as atividades educativas em grupo no pré-natal constituem espaços privilegiados para a troca de experiências, o fortalecimento do vínculo entre gestantes e profissionais de saúde e a promoção do autocuidado⁽¹⁶⁾.

Na ótica gadameriana, a experiência possui potencial que precede a cientificidade, considerando que, embora não seja um saber científico, possui a capacidade de impulsionar saberes geradores de novas perspectivas⁽⁶⁾. Assim, a socialização das experiências entre as gestantes e os profissionais de saúde pode contribuir de forma significativa para o cuidado durante o pré-natal.

No entanto, embora as ações educativas no pré-natal sejam reconhecidas como importantes, a adesão das gestantes a essas atividades ainda é limitada, uma vez que ainda há a baixa participação relacionada principalmente a barreiras de agendamento e à preferência pelo modelo de cuidado individual em detrimento do atendimento em grupo, indicando que a forma de organização e o formato das atividades influenciam na adesão⁽¹⁷⁾.

Os enfermeiros relataram fragilidades na rede de referência e contrarreferência, sobretudo pela indisponibilidade de vagas e dificuldades na marcação de exames, como ultrassonografia, o que compromete a continuidade e a resolutividade do cuidado no pré-natal.

Embora a APS desempenhe papel central na identificação e no encaminhamento de gestantes, persistem entraves estruturais que limitam a integralidade do cuidado. Investigações realizadas em diferentes contextos urbanos brasileiros, como Campinas, Fortaleza, Porto Alegre e São Paulo, também apontam dificuldades relacionadas à demora no acesso ao atendimento especializado, à insuficiência da rede de referência e as falhas na articulação entre os níveis de atenção⁽¹⁸⁾. Esses achados indicam que tais problemas ultrapassam realidades locais específicas, configurando-se como desafios organizacionais recorrentes no sistema de saúde em outros contextos.

O homem possui a capacidade de visualizar novas possibilidades, mediante a compreensão de seus limites e a consciência de suas experiências bem como a partir da sua inserção como sujeito transformador da realidade⁽⁶⁾. Assim, há a necessidade da articulação do enfermeiro e demais profissionais envolvidos no cuidado às gestantes para que ocorra a elaboração de estratégias que possam superar os obstáculos inerentes ao pré-natal da APS.

O presente estudo apresenta algumas limitações no que se refere ao fato da pesquisa ter sido realizada em um contexto específico da APS, envolvendo enfermeiros de um único município, o que restringe a generalização dos achados para outras realidades e cenários assistenciais.

Destaca-se ainda que a investigação se concentrou exclusivamente na perspectiva do

enfermeiro, não contemplando a visão das gestantes ou de outros profissionais da equipe multiprofissional, o que poderia ampliar a compreensão do fenômeno estudado.

Acredita-se que os achados deste estudo oferecem contribuições relevantes ao evidenciar desafios e potencialidades vivenciados pelos enfermeiros na assistência pré-natal na APS, podendo subsidiar reflexões e estratégias voltadas ao aprimoramento da prática profissional e da organização dos serviços.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu compreender, a partir da perspectiva do enfermeiro, os principais desafios e potencialidades envolvidos na realização do pré-natal na APS, evidenciando a complexidade dos processos de cuidado que permeiam a prática deste profissional. Os achados reforçam que a qualificação da assistência pré-natal exige não apenas a disponibilidade de recursos, mas também a organização dos processos de trabalho, a articulação em rede e o fortalecimento do papel do enfermeiro como protagonista do cuidado.

A análise evidencia que, embora avanços importantes tenham sido observados no âmbito estrutural e organizacional, persistem desafios relacionados a adesão das gestantes às atividades educativas, ao início oportuno do acompanhamento e à efetividade da rede de referência e contrarreferência. Tais aspectos sinalizam a necessidade de estratégias que ampliem o acesso, promovam maior vínculo com as gestantes e fortaleçam a integração entre os diferentes níveis de atenção, respeitando as singularidades dos territórios.

Nesse sentido, o estudo contribui para a reflexão crítica sobre a prática da enfermeiro no pré-natal, ao dar visibilidade às experiências dos profissionais que atuam diretamente na APS. Os resultados podem subsidiar gestores e equipes de saúde na formulação de ações voltadas ao aprimoramento da assistência pré-natal, ao fortalecimento do trabalho em equipe e à consolidação de modelos de cuidado mais resolutivos, humanizados e alinhados aos princípios do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Santos PS, Terra FS, Felipe AOB, Calheiros CAP, Costa ACB, Freitas PS. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. *Enferm Foco*. 2022;13:e202229. doi:10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202229.