

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 12ª 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 necessidade 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.de.gov.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/sau.de/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>.