



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE
NÍVEL MESTRADO ACADÊMICO



FÁTIMA INDI CÁ

PRÁTICAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JEQUIÉ-BA

2026

FÁTIMA INDI CÁ

**PRÁTICAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-
NATAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), área de concentração em Saúde Pública, para apreciação e julgamento da Banca Examinadora.

Linha de Pesquisa: Cuidado Humano e Educação em Saúde.

Orientadora: Prof^ª Dra Flavia Pedro dos Anjos Santos

JEQUIÉ-BA

2026

C111p Cá, Fátima Indi.
Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde / Fátima Indi Cá. - 2026.
66f.

Orientadora: Profa. Dra. Flavia Pedro dos Anjos Santos.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Área de Concentração em Saúde Pública. Jequié, 2026.

1. Enfermagem. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Cuidado pré-natal. 4. Gestantes. 5. Saúde Materna. I. Santos, Flavia Pedro dos Anjos. II. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde. III. Título.


CDD 610.73

Catlogação na fonte: Bibliotecária Eridiana Souza Silva - CRB-5/2129
UESB - Campus Jequié/BA


**FOLHA DE APROVAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DA DISSERTAÇÃO
DE MESTRADO**

CA, Fatima Indi. “Práticas de cuidado do enfermeiro no Pré-natal da Atenção Primária à Saúde”. 2026. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia.


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **FLAVIA PEDRO DOS ANJOS SANTOS**
Data: 20/02/2026 11:38:02-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Flavia Pedro dos Anjos Santos
Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Documento assinado digitalmente
 **VANDA PALMARELLA RODRIGUES**
Data: 20/02/2026 12:16:18-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Vanda Palmarella Rodrigues
Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Documento assinado digitalmente
 **MAIARA RODRIGUES DOS SANTOS**
Data: 20/02/2026 14:30:08-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Maiara Rodrigues dos Santos
Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGE) - Universidade de São Paulo (USP)

Jequié - Bahia, 20 de fevereiro de 2026.

AGRADECIMENTOS

Agradeço profundamente à República Federativa do Brasil, em especial à Região Sudoeste da Bahia, que me acolheu de braços abertos e me ofereceu muito mais do que uma formação acadêmica de alto nível. Aqui encontrei um espaço fértil de crescimento humano, intercâmbio cultural, aprendizado coletivo e construção de identidade. Esta conquista é fruto do Grupo da Cooperação das Universidades Brasileiras de Mobilidade Internacional (GCUB-Mob), que possibilita a nós, guineenses, sonhar mais alto, atravessar fronteiras e levar conhecimento para contribuir com o desenvolvimento da nossa querida Guiné-Bissau.

Meu sincero agradecimento aos professores, amigos brasileiros e a toda a comunidade universitária que caminharam comigo, oferecendo apoio, incentivo e confiança ao longo dessa jornada. Cada gesto, cada palavra e cada ensinamento foram fundamentais para que este percurso fosse concluído com êxito.

À Virgem Maria, minha Mãezinha do Céu, minha eterna gratidão. Foi sob o seu manto sagrado que encontrei proteção, força e consolo. Em seus braços encontrei acolhimento, e por sua intercessão junto a Seu Filho Jesus recebi livramento, amor e paz nos momentos mais desafiadores. Ave Maria, cheia de graça, bendita sois vós entre as mulheres!

Ao meu marido Matcho Cá, minha profunda gratidão por sempre acreditar no meu potencial e se orgulhar das minhas conquistas. Suas bênçãos nas idas e vindas entre Guiné-Bissau e Brasil me fortaleceram e me deram coragem para enfrentar cada desafio. Seu apoio foi essencial. Te amo!

Aos meus filhos, Suaine Rui Té e Riné Té, os maiores presentes que Deus me concedeu. Vocês foram a minha maior motivação para ser melhor a cada dia. Mesmo à distância, sentiram minhas angústias, preocuparam-se comigo e, com seus carinhos e amor incondicional, tornaram minha caminhada mais leve e cheia de esperança. Obrigada por torcerem pelo meu sucesso. Amo vocês por toda a minha vida!

À minha orientadora, Profa Dra. Flavia Pedro dos Anjos Santos, minha admiração e gratidão eternas. Uma mulher inspiradora, comprometida com a enfermagem, com a ciência e, acima de tudo, com a vida humana. Sou grata pela atenção, pela confiança em mim e pela acolhida desde o primeiro dia em que nos conhecemos. Sua competência, sensibilidade e dedicação marcaram profundamente minha formação acadêmica e pessoal. Esse carinho e esse aprendizado permanecerão comigo para sempre.

Às professoras da Banca Examinadora, Prof^a Dra. Vanda Palmarella Rodrigues e Prof^a

Dra. Maiara Rodrigues dos Santos, registro minha profunda gratidão pela disponibilidade, seriedade e contribuições qualificadas. As análises criteriosas, observações pertinentes e sugestões apresentadas enriqueceram significativamente este trabalho, ampliando seu rigor científico e relevância acadêmica. A participação da banca foi determinante para o aprimoramento da pesquisa e para o meu amadurecimento enquanto pesquisadora.

Meu sincero agradecimento ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB), pelo compromisso com a formação científica, ética e humana. O programa foi fundamental para o meu crescimento acadêmico e profissional, oferecendo uma estrutura sólida, um ambiente de diálogo crítico e incentivo à produção de conhecimento comprometido com a realidade social e com a promoção da saúde. Cada disciplina, seminário e atividade formativa contribuiu de maneira decisiva para a consolidação do meu percurso no mestrado.

Agradeço a CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, agência de fomento essencial para o fortalecimento da pós-graduação no Brasil, pelo apoio financeiro e institucional concedido ao longo do mestrado. O incentivo da CAPES foi fundamental para a permanência e dedicação às atividades acadêmicas, possibilitando a produção científica e a formação de recursos humanos qualificados, além de fortalecer a cooperação acadêmica internacional e a democratização do acesso ao ensino superior de excelência.

Agradeço à Secretaria Municipal de Saúde pelo apoio institucional, pela abertura ao diálogo e pela colaboração que tornaram possível o desenvolvimento das atividades relacionadas ao meu mestrado. A parceria com os serviços de saúde foi essencial para a construção do conhecimento científico alinhado às necessidades reais da população, fortalecendo a articulação entre universidade, pesquisa e prática em saúde.

Levo comigo não apenas um título acadêmico, mas histórias, afetos, valores e a certeza de que a educação transforma vidas e aproxima nações. Guiné-Bissau e Brasil estarão para sempre unidos na minha trajetória.

CA, Fatima Indi. **Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde**. 2026. 67f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia. 2026.

RESUMO

As práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde se caracteriza como elemento essencial para que a assistência às gestantes ocorra de forma segura, qualificada e integral. O estudo teve como objetivo geral compreender as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde; e como objetivos específicos descrever as práticas educativas, assistenciais e gerenciais realizadas pelo enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde e analisar as facilidades e dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na realização das práticas de cuidado desenvolvidas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que teve como referencial teórico a hermenêutica filosófica e foi realizada em oito equipes de Saúde da Família e três Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde do município de Jequié- Bahia. Os participantes do estudo foram 16 enfermeiros que atuam no pré-natal da Atenção Primária à Saúde, dos quais seis enfermeiros atuam nas Unidades Básicas de Saúde e dez nas equipes de Saúde da Família. Os dados foram coletados através da entrevista semiestruturada e analisados por meio da hermenêutica filosófica. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 7.663.536 e CAEE 87889425.0.0000.0055. Os participantes do estudo evidenciaram que no cuidado pré-natal priorizam o agendamento das consultas de enfermagem, bem como a realização de práticas assistenciais, gerenciais e educativas. Também foi evidenciado a centralidade do enfermeiro na primeira consulta de pré-natal, sendo um profissional fundamental para a organização do acompanhamento das gestantes, o qual ocorre por meio de agenda programada, fluxo assistencial definido, ações educativas bem como a busca ativa e a prevenção da evasão de gestantes no pré-natal. Além disso, os participantes do estudo apontaram como potencialidades 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 apontados como desafios o início tardio do pré-natal aliada a falta de apoio familiar, a baixa adesão das gestantes às atividades educativas e fragilidades na rede de referência e contrarreferência. Torna-se relevante a 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, no intuito de contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde, bem como fornecer embasamentos teóricos que colaborem para a realização de suas ações, visando a adesão de gestantes aos cuidados preventivos da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Cuidado pré-natal; Gestantes; Saúde materna.

ABSTRACT

The nursing care practices provided by nurses during prenatal care in Primary Health Care are characterized as an essential element for ensuring that care for pregnant women is safe, qualified, and comprehensive. The general objective of this study was to understand the care practices of nurses in prenatal care within Primary Health Care; and the specific objectives were to describe the educational, care, and management practices carried out by nurses in prenatal care within Primary Health Care, and to analyze the facilitators and difficulties experienced by nurses in carrying out the care practices developed in prenatal care within Primary Health Care. This is a qualitative research study, theoretically framed by philosophical hermeneutics, conducted in 12 Family Health teams and four Basic Health Units of Primary Health Care in the municipality of Jequié, Bahia. The study participants were 16 nurses working in prenatal care within Primary Health Care, of whom six work in Basic Health Units and 10 in Family Health teams. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using philosophical hermeneutics. The research project was approved by the Research Ethics Committee under opinion number 7.663.536 and CAEE 87889425.0.0000.0055. Study participants highlighted that in prenatal care they prioritize scheduling nursing appointments, as well as carrying out care, management, and educational practices. The central role of the nurse in the first prenatal consultation was also highlighted, as they are a fundamental professional for organizing the follow-up of pregnant women, which occurs through a scheduled agenda, a defined care flow, educational actions, as well as the active search for and prevention of pregnant women dropping out of prenatal care. Furthermore, study participants highlighted the following as strengths: adequate physical infrastructure, availability of material resources, organization of work processes and care flows, institutional support, use of well-defined protocols, speed of access to examinations, and teamwork. In turn, challenges identified included the late start of prenatal care coupled with a lack of family support, low participation of pregnant women in educational activities, and weaknesses in the referral and counter-referral network. It is therefore relevant to develop strategies that broaden access, promote stronger bonds with pregnant women, and strengthen integration between different levels of care, respecting the unique characteristics of each territory, in order to contribute to improving the nurse's care practices in prenatal care within Primary Health Care, as well as providing theoretical foundations that support their actions, aiming at increasing pregnant women's adherence to preventive maternal and child health care.

Keywords: Nursing; Primary Health Care; Prenatal care; Pregnant women; Maternal health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COREQ	<i>Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research</i>
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PHPN	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PPGES	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
RAMI	Rede de Atenção Materna e Infantil
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UESB	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1	Acompanhamento pré-natal na Atenção Primária à Saúde	14
2.2	Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal	16
3	REFERENCIAL TEÓRICO: A HERMENÊUTICA FILOSÓFICA	19
4	METODOLOGIA	21
4.1	Tipo de estudo	21
4.2	Local do estudo	21
4.3	Participantes do estudo	22
4.4	Questões éticas	23
4.5	Técnicas e instrumentos de coleta de dados	24
4.6	Análise dos dados	25
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5.1	Manuscrito 1: Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde	27
5.2	Manuscrito 2: Pré-natal na Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios na perspectiva do enfermeiro	40
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
	REFERÊNCIAS	52
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	55
	APÊNDICE B – Termo de autorização para uso de imagens e depoimentos	58
	APÊNDICE C – Roteiro para entrevista semiestruturada	59
	ANEXO A – Ofício enviado à Secretaria Municipal de Saúde	60
	ANEXO B – Autorização para a coleta de dados	61
	ANEXO C – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa ..	62

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção à saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção de saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Tem como objetivo desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades, ofertando atendimento abrangente e acessível, baseado na comunidade, podendo atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida (Starfield, 2002).

No Brasil, em 1994 surgiu o Programa Saúde da Família (PSF) atualmente denominado de Estratégia Saúde da Família (ESF), como uma política de abrangência nacional que atribuiu um papel central da APS na organização do sistema de saúde; dessa maneira, torna-se relevante a implementação de ações de saúde coletiva mediante a atuação de uma equipe multiprofissional, bem como o envolvimento da comunidade, na perspectiva de propiciar à população ações de promoção, proteção, tratamento, cura e reabilitação da saúde no âmbito individual e coletivo (Aquino *et al.*, 2014).

A ESF deve ser composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), podendo ser inseridos à equipe o agente de combate as endemias e os profissionais de Saúde Bucal (cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico de saúde bucal) (Brasil, 2017).

Neste contexto, o enfermeiro desempenha papel primordial no atendimento aos usuários e suas necessidades de saúde, sendo que sua atuação na APS incluem consultas sistematizadas nos diversos grupos populacionais, no intuito de contemplar as necessidades de saúde dos usuários em diferentes fases da vida; além de ações de promoção a saúde, prevenção de agravos, entre outros (Pires, 2022).

No que se refere à Saúde da Mulher, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem criado estratégias que visam ampliar, qualificar e humanizar a assistência às gestantes, tendo em vista que durante a gestação as mulheres podem correr riscos de mortes por doenças preexistentes ou desenvolvidas durante a gestação (Brasil, 2013). Assim, torna-se importante uma atuação multiprofissional na assistência pré-natal, que priorize a integralidade do cuidado.

No contexto da ESF, as gestantes se configuram em importante público a ser contemplado pela necessidade de acompanhamento durante o período gestacional, especialmente pela susceptibilidade de alterações fisiológicas e desenvolvimento de condições patológicas (Brasil,

2013). A ESF desempenha um papel fundamental na vida dessas mulheres, contribuindo para um cuidado de qualidade durante o pré-natal, fato que irá colaborar para que o parto e nascimento da criança possa ocorrer de maneira mais tranquila e saudável (Sampaio, 2019).

Mediante o exposto, as práticas do enfermeiro no pré-natal tem potencial para realizar ações de promoção à saúde da gestante e melhorias em sua qualidade de vida, a partir de uma abordagem contextualizada, escuta qualificada, competência técnica, entre outros, sendo uma importante ferramenta para contribuir na segurança materno-infantil (Brasil, 2013).

Nessa direção, a atuação do enfermeiro inclui o acompanhamento às gestantes, no qual realiza consultas e intervenções, com desenvolvimento de ações preventivas e de promoção à saúde, com a participação e o comprometimento de uma equipe capacitada e dos serviços secundário e terciário (Mendes, 2020).

Assim, a prática de cuidado do enfermeiro no pré-natal é de extrema importância para a saúde da gestante e do bebê, tendo em vista que este profissional realiza consultas, ações de educação em saúde, solicita e avalia os exames laboratoriais, na perspectiva do acompanhamento do desenvolvimento fetal (Harrys *et al.*, 2021).

Ressalto que a escolha do tema também surgiu após a realização de estágios curriculares no Hospital Nacional Simão Mendes em Guiné-Bissau, onde foi observado e vivenciado a falta de orientações e práticas sobre saúde pré-natal bem como de encaminhamento das gestantes para a consulta pré-natal por parte dos enfermeiros. Essas experiências foram de encontro a minha formação acadêmica, a qual foi marcada por muitas práticas voltadas à saúde de diferentes públicos, como gestantes, crianças e pais no contexto guineense.

Em Guiné-Bissau, muitas mulheres ainda não possuem informações adequadas sobre a importância do pré-natal. É comum que as consultas de pré-natal comecem tardiamente, entre 31 e 36 semanas de gestação, o que representa um risco significativo tanto para a mãe quanto para o bebê, tendo em vista que a gravidez ao ser confirmada, a mulher deve iniciar o acompanhamento pré-natal.

Dados populacionais apontam desafios relacionados ao acesso e ao seguimento do pré-natal no país, uma vez que, no inquérito Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2018–2019, identificou-se que 2,6% das mulheres não realizaram nenhuma consulta de pré-natal e 16,6% realizaram apenas de 1 a 3 consultas, enquanto 80,7% realizaram 4 ou mais consultas. Quanto ao início do acompanhamento, 43,1% iniciaram o pré-natal antes de 4 meses de gestação, com mediana de 4,0 meses para o início do seguimento (UNICEF, 2020).

Nesse sentido, o início tardio e a realização insuficiente de consultas podem reduzir a oportunidade de ações essenciais, como identificação precoce de agravos, imunizações,

orientações e encaminhamentos oportunos, o que reforça a relevância de um pré-natal qualificado e a importância de compreender, de forma aprofundada, as práticas de cuidado realizadas pelo enfermeiro.

Ao ser inserida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB) e com a observação da realidade do município de Jequié na Bahia, foi despertado um profundo interesse em estudar o pré-natal neste município, uma vez que, em comparação com Guiné-Bissau, há uma estrutura de saúde mais consolidada, com estratégias bem definidas para o acompanhamento gestacional, gerando a motivação por compreender as práticas desenvolvidas pelo enfermeiro junto as gestantes.

Sendo assim, emergiu a seguinte questão de pesquisa:

- Como são realizadas as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde do município de Jequié-Bahia?

No intuito, de responder a essa questão de pesquisa foram delineados os seguintes objetivos:

- Objetivo geral:
 - ✓ Compreender as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde;
- Objetivos específicos:
 - ✓ Descrever as práticas educativas, assistenciais e gerenciais realizadas pelo enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde;
 - ✓ Analisar as facilidades e dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na realização das práticas de cuidado desenvolvidas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde.

Nessa direção, este estudo se justifica ao possibilitar uma compreensão mais aprofundada sobre as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da APS, no intuito de proporcionar reflexões que possam contribuir para que as práticas destes profissionais sejam permeadas pela solidariedade, responsabilidade, criticidade, competência e compromisso com a vida.

Esta pesquisa também contribuirá para o aprimoramento das práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da APS, bem como fornecer embasamentos teóricos que colaborem para a realização de suas ações, visando a adesão de gestantes aos cuidados preventivos da saúde materno-infantil além de cooperar para desmistificar a crença e medo que podem estar relacionados ao cuidado pré-natal.

Assim, a hermenêutica filosófica proporciona uma visão ampliada sobre a singularidade das vivências do enfermeiro no que se refere as suas práticas de cuidado no pré-natal da APS, de modo que seja possível identificar novas perspectivas para a saúde das gestantes.

Ademais, a realização desse estudo apresenta subsídios que enriqueceu minha formação profissional, além de impulsionar reflexões que visam o fortalecimento do pré-natal e a redução dos riscos associados à gestação em Guiné-Bissau.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Acompanhamento pré-natal na Atenção Primária à Saúde

No contexto da redemocratização do país, da Conferência de Alma-Ata e com o envolvimento dos movimentos sociais e de mulheres, foi formulado em 1984 o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que posteriormente serviu de base para a elaboração da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), em 2004 (Brasil, 2004).

Destaca-se que a PNAISM também foi elaborada a partir do cenário epidemiológico da situação da saúde da mulher no Brasil e do reconhecimento da necessidade de haver o respaldo em diretrizes que orientassem as políticas relacionadas à Saúde da Mulher, tendo como finalidade a promoção de melhores condições de vida e saúde, de modo a colaborar para a redução da morbimortalidade e a qualificação da atenção integral à saúde das mulheres (Brasil, 2018).

Aliado à PNAISM, foram criadas algumas estratégias, a exemplo do Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) e a vigilância de óbitos de mulheres em idade fértil, no intuito de efetivar e avançar no reordenamento da Rede de Atenção à Saúde no SUS bem como na consolidação do protagonismo da ESF e da APS na gestão do cuidado (Brasil, 2014).

Assim, no ano 2000, com a criação da PHPN, foi uniformizada a assistência às gestantes e proposto a vinculação entre os serviços de pré-natal e parto. Após uma década, foi instituída no âmbito do SUS a Rede Cegonha, com o objetivo de melhorar a saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal e diminuir as taxas de mortalidade materna e neonatal (Polgliane *et al.*, 2014).

Dentre seus princípios destaca-se a humanização do parto e do nascimento; organização dos serviços de saúde; acolhimento da gestante e do bebê, com classificação de risco; vinculação da gestante à maternidade e realização de exames de rotina com resultados em tempo oportuno (Brasil, 2013).

No âmbito das mudanças normativas recentes, em 2022 foi instituída a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), com diretrizes voltadas à organização da atenção materno-infantil em rede, incluindo aspectos relacionados ao acompanhamento pré-natal e à articulação entre os pontos de atenção à saúde (Brasil, 2022). Posteriormente, em 2023, a RAMI foi revogada, evidenciando um processo de transição normativa no campo das políticas de atenção ao ciclo gravídico-puerperal (Brasil, 2023).

Em 2024, foi elaborada a Rede Alyne, como atualização da Rede Cegonha, com o

propósito de fortalecer o cuidado humanizado e integral, considerando desigualdades étnico-raciais e locais, bem como de reforçar a integração entre os níveis de atenção e a centralidade da APS na coordenação do cuidado e na organização dos processos de trabalho, em articulação com os demais pontos da rede (Brasil, 2024). Assim, a Rede Alyne busca a articulação entre a APS e a atenção especializada no intuito de reduzir a mortalidade materna por meio da atenção ao pré-natal de baixo risco.

Nessa perspectiva, a consulta de pré-natal na APS deve ser constituída pela anamnese do histórico reprodutivo da mulher, a avaliação clínico-obstétrica, orientações sobre a importância da avaliação odontológica e do cumprimento do calendário vacinal durante a gestação, realização de testes rápidos para diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e encaminhamento a outros profissionais de saúde para acompanhamento especializado, caso seja necessário. Além disso, devem ser fornecidas orientações sobre as fases da gestação e agendado o retorno para as próximas consultas que serão realizadas até o puerpério (Branchi; Anger; Silva, 2020).

Outrossim, as políticas públicas de atenção à saúde da mulher e da criança têm sido construídas com base nas demandas sociais e avanços científico-tecnológicos, proporcionando que a assistência pré-natal percorra uma trajetória de avanços na busca pela qualidade da assistência, a partir de ações correspondentes à prevenção, ao diagnóstico e ao manejo clínico de possíveis complicações obstétricas ou de doenças existentes, no intuito de assegurar tratamento precoce e amenizar os riscos durante o nascimento do recém-nascido (Damiani, 2018).

Além disso, a educação em saúde é uma das principais ações da APS, sendo definida como um conjunto de atividades educativas que abrangem tanto aspectos teóricos quanto práticos, com o objetivo de preservar a saúde e prevenir doenças na comunidade, dessa forma, essa estratégia é utilizada para oferecer possibilidades frente às dificuldades vivenciadas por cada gestante e também auxiliá-la durante o processo de transição para a maternidade (Saldanha *et al.*, 2022).

Não obstante, os cuidados pré-natais englobam ações voltadas para a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o tratamento de eventuais complicações durante a gestação e após o parto. No Brasil, o acesso aos cuidados no primeiro trimestre de gestação é um importante indicador da qualidade APS. Iniciar os cuidados pré-natais de forma precoce é essencial para o diagnóstico e manejo de condições que podem comprometer a saúde da gestante e do recém-nascido, além de ser crucial para a redução das altas taxas de mortalidade materna e perinatal (Schnem *et al.*, 2020).

Sendo assim, a gestação é um processo fisiológico que deve ser compreendido, tanto pelas

gestantes quanto pelas equipes de saúde, como uma etapa de vida saudável, marcada por transformações físicas, sociais e emocionais. No entanto, algumas gestantes podem apresentar riscos que indicam uma evolução desfavorável, sendo que a APS desempenha um papel fundamental como porta de entrada para atender de maneira integral as necessidades das gestantes, garantindo um acompanhamento contínuo e de longo prazo (Franco *et al.*, 2020).

2.2 Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal

Como membro da equipe de saúde da APS, o enfermeiro possui respaldo legal para atuar no acompanhamento do pré-natal de baixo risco, sendo de sua responsabilidade realizar consulta e prescrição de enfermagem, realizar ações de educação em saúde e o cuidado à mulher após o parto (Brasil, 1986).

Nessa direção, o profissional enfermeiro é de suma importância para a assistência pré-natal podendo também intervir com ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, permeadas pela humanização do cuidado. Além disso, a partir das necessidades de saúde identificadas, o enfermeiro, junto com os demais membros da equipe, tem autonomia para elaborar intervenções, orientações e encaminhamento para outros serviços, contribuindo para a interdisciplinaridade das ações (Gomes *et al.*, 2019).

Vale ressaltar que as práticas de cuidado do enfermeiro são compostas por diversas ações reconhecidas como práticas assistenciais, educativas e gerenciais, sendo que nas práticas assistenciais, destaca-se a consulta de enfermagem por contribuir para o diálogo mais aberto, no qual o usuário tem maior oportunidade para expressar seus anseios, dúvidas e inquietações, tornando-se também um momento oportuno para a realização da prática educativa ao ser direcionada pelo diálogo a partir da escuta sensível (Kebian; Oliveira, 2015).

Evidências sobre a assistência pré-natal na APS indicam que o cuidado realizado por enfermeiros articula dimensões clínicas e relacionais, como acolhimento, escuta qualificada, vínculo e orientações, apontadas como potencialidades do acompanhamento, embora também sejam descritas fragilidades relacionadas a condições de trabalho e organização dos serviços (Sehnm *et al.*, 2019).

Por sua vez, na prática gerencial, há a organização da infraestrutura para que se possibilite o cuidado, bem como a realização de atividades de coordenação e supervisão da equipe por parte do enfermeiro a partir da tomada de decisão, competências e habilidades gerenciais e da sua capacidade para estabelecer um relacionamento interpessoal com os demais profissionais da equipe e os usuários (Ferreira; Acioli, 2010).

Por sua vez, a prática educativa permeia as demais práticas de cuidado do enfermeiro, constituindo-se em um dos eixos norteadores do seu trabalho, podendo ocorrer em diferentes espaços da APS, de forma individual, durante a consulta de enfermagem, ou coletiva junto a grupos comunitários (Acioli, 2008).

Além disso, a abordagem dialógica na educação em saúde, conduzida pelo enfermeiro, é fundamental para estabelecer uma relação horizontal com a gestante, promovendo a participação ativa de ambas as partes no processo educativo. Essa abordagem não se limita a responder dúvidas imediatas, mas também incentiva a busca pelo conhecimento, fortalecendo a capacidade de autogestão da saúde e o autocuidado. Assim, a interação contínua permite ao enfermeiro personalizar a ação educativa conforme as necessidades individuais, criando um ambiente favorável à construção de conhecimento e ao acolhimento das emoções associadas à gestação (Santana *et al.*, 2023).

Nessa direção, as consultas de enfermagem no pré-natal inclui as orientações claras e efetivas às primigestas (primeira gestação) e multigestas (segunda gestação ou mais), no intuito de colaborar para o entendimento e adesão da gestante ao acompanhamento pré-natal (Silva; Goetz; Santos, 2017).

Para que isso ocorra a mulher precisa sentir-se acolhida pelo enfermeiro e demais profissionais da equipe, desde o momento da confirmação da gravidez, sendo que ao iniciar o acompanhamento da gestante, o enfermeiro deve realizar na consulta de enfermagem a anamnese, atentando para o histórico de saúde da gestante, suas condições socioeconômicas, escolaridade, idade, avaliação do esquema vacinal e realização de procedimentos, a exemplo da mensuração do peso, pressão arterial, glicemia capilar (Silva; Andrade, 2020).

Cabe ao enfermeiro proporcionar um atendimento humanizado e esclarecedor, estabelecendo uma relação de confiança com a gestante e seus familiares. Dessa forma, o profissional estará apto a oferecer uma assistência de qualidade, fornecer orientações adequadas e realizar uma escuta qualificada, garantindo que a gestante tenha acesso a informações relevantes sobre sua gestação e o parto. Conforme as recomendações do PHPN, é por meio do pré-natal de qualidade que a mulher se torna protagonista, participando ativamente de todo o processo do trabalho de parto e parto (Bertoldo; Molin, 2022).

Diante disso, a assistência de enfermagem no pré-natal desempenha um papel fundamental na efetividade da assistência, destacando-se pela variedade de intervenções que podem ser realizadas durante as consultas e pelo estabelecimento do vínculo com a gestante. Esses aspectos são particularmente importantes, considerando as alterações fisiológicas e emocionais que as mulheres enfrentam nesse período. O apoio oferecido pelo enfermeiro

contribui para fortalecer a rede de apoio da gestante e para aprimorar a relação afetiva com o bebê, promovendo uma experiência gestacional mais saudável e equilibrada (Branchi; Anger; Silva, 2020).

3 REFERENCIAL TEÓRICO: A HERMENÊUTICA FILOSÓFICA

As raízes da palavra hermenêutica são provenientes do verbo grego *hermeneuein*, que usualmente é traduzido por ‘interpretar’, e no substantivo *hermeneia* ‘interpretação’ (Palmer, 1962). Assim, pode-se considerar que hermenêutica e interpretação derivam da mesma palavra grega, sendo que na perspectiva filosófica, o alemão Hans-Georg Gadamer (1900-2002), discípulo de Martin Heidegger, colocou a hermenêutica na centralidade de sua filosofia (Schmidt, 2014).

Gadamer elaborou sua teoria a partir das estruturas prévias da compreensão com base na descrição ontológica de Heidegger, as quais ele dá o nome de preconceitos, uma vez que a compreensão perpassa pelo conceito que foi elaborado ou conhecido previamente pelo intérprete fundamentado na tradição e na historicidade filosofia (Schmidt, 2014).

Assim, a compreensão não é um comportamento subjetivo frente a um ‘objeto’, mas está intimamente relacionado à história efetual, uma vez que

“a hermenêutica precisa partir do fato de que aquele que quer compreender deve estar vinculado com a coisa que se expressa na transmissão e ter ou alcançar uma determinada conexão com a tradição a partir da qual a transmissão fala” (Gadamer, 2015, p. 390).

Nessa direção, os preconceitos, a história efetual e a tradição são elementos importantes do círculo hermenêutico, possibilitando que o intérprete seja projetado do todo para as partes e das partes para o todo, sendo imprescindível que nesse processo o intérprete permita ser interpelado pelo texto e que ocorra a fusão de horizontes, isto é, o horizonte do intérprete deve ser expandido pelo horizonte projetado pelo texto (Schmidt, 2014).

No que concerne ao objeto do estudo, a hermenêutica filosófica possibilita a valorização das vivências dos enfermeiros que atuam no pré-natal como momentos singulares que revelam o cotidiano de suas práticas bem como as potencialidades e fragilidades inerentes ao cuidado às gestantes, na perspectiva de que a vivência de cada enfermeiro possui aspectos relevantes para o fenômeno estudado.

Assim, a relação entre pergunta e resposta também colabora para que a experiência hermenêutica aconteça, na qual a aplicação se faz presente por cooperar com a compreensão do que o texto pretende revelar, em virtude da essência da pergunta ter potencial para abrir e manter abertas as possibilidades daquilo que se pretende compreender (Gadamer, 2015).

Torna-se relevante que a experiência do diálogo entre intérprete e autor ocorra numa

relação Eu-Tu para contribuir com a compreensão do ‘objeto’ que se pretende analisar, uma vez que a linguagem ultrapassa a capacidade do dizer e nos proporciona desenvolver a capacidade de ser no mundo (Schmidt, 2014).

Nessa direção, a relação entre o intérprete e o texto é sempre uma relação Eu-Tu, na qual o Eu necessita reconhecer o outro como uma pessoa, permitindo que ocorra a fusão de horizontes, tendo em vista que o compreender ultrapassa a reprodução de uma opinião já elaborada e que a pergunta impulsiona a possibilidade de sentido que pode ou não ser inserida na opinião do intérprete (Gadamer, 2015).

Assim, a construção de novos conhecimentos emerge da necessidade de compreender aquilo que é expresso pelo outro por meio da linguagem e até mesmo por aquilo que é silenciado, pois a linguagem torna-se finita frente a infinitude das subjetividades do ser humano (Gadamer, 2015), sendo essencial para que sejam elaboradas novas perspectivas a partir da experiência vivenciada pelos enfermeiros que atuam no pré-natal da APS.

Reconhecer a importância do diálogo entre enfermeiros e gestantes torna-se relevante para a compreensão das práticas de cuidado deste profissional, tendo em vista que o uso da linguagem possui a capacidade de impulsionar o estabelecimento de uma relação humanizada, acolhedora e propulsora das mudanças necessárias às práticas segura e efetivas no pré-natal.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, tendo em vista que busca reflexões sobre um fenômeno social, relacionado a um determinado grupo, por meio do estudo das relações, percepções e opiniões, como resultante das interpretações que este determinado grupo faz a respeito da realidade em que está inserido e do modo como constrói sua realidade social (Minayo, 2014).

Por sua vez, a hermenêutica filosófica possibilita a compreensão dos diversos aspectos que envolvem a prática de cuidado do enfermeiro no acompanhamento de gestantes, sendo que as reflexões sobre esse objeto de estudo perpassa pelo diálogo com as diferentes vivências desse profissional.

Desta maneira, a abordagem qualitativa possibilitou a compreensão sobre as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal, na perspectiva de gerar o aprofundamento do conhecimento desse fenômeno no contexto da APS.

Ressalta-se que para assegurar o rigor metodológico da pesquisa foram utilizados os critérios do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para guiar a elaboração do relatório de pesquisa (Souza *et al.*, 2021).

4.2 Local do estudo

O campo do estudo foi o município de Jequié que está situado a 360 Km de Salvador pela BR 116. Ocupa uma área de 2.969.039 Km², com população estimada em 158.813 habitantes e densidade demográfica de 53,49 habitantes por Km² (IBGE, 2022).

No município de Jequié, a APS é constituída por 30 equipes de Saúde da Família, sendo que 28 estão localizadas na zona urbana e duas na zona rural; quatro Unidades Básicas de Saúde; 25 Postos de Saúde; uma Unidade Móvel de Saúde para atendimento médico-odontológico e uma equipe de Atenção Primária Prisional (Jequié, 2022).

Nesse sentido, o estudo foi realizado em oito Unidades de Saúde da Família e nas três Unidades Básicas de Saúde que compõem a APS do referido município, sendo estabelecidos os seguintes critérios de inclusão para definir as equipes de Saúde da Família:

- ✓ Equipe mínima completa, segundo os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde, por entender que há alterações na organização do trabalho da equipe que não está constituída por todos os profissionais;

- ✓ Equipes de Saúde da Família da zona urbana, considerando que as práticas de cuidado realizadas na zona rural apresentam especificidades que as diferenciam das práticas da zona urbana.

4.3 Participantes do estudo

Os participantes do estudo foram 16 enfermeiros que atuam na APS, sendo 10 enfermeiros das Unidades de Saúde da Família e seis das Unidades Básicas de Saúde, a partir do seguinte critério de inclusão: tempo mínimo de três meses de atuação na APS, por entender que esse tempo possibilitou que este profissional tenha vivenciado o cotidiano das práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal das unidades de saúde que compõem a APS.

Para seleção dos participantes do estudo foi solicitado à Secretaria Municipal de Saúde a relação nominal de todos os enfermeiros que atuavam no pré-natal das equipes de Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde para que fosse realizado um sorteio para definir a sequência de visitas a estas unidades de saúde no intuito de estabelecer diálogo com os enfermeiros sobre os objetivos da pesquisa para que os mesmos avaliassem sua disponibilidade e interesse em participar da pesquisa (ANEXO A).

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 foi excluído um enfermeiro que se encontrava de férias.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, não houve ênfase para a amostragem numérica, mas sim no aprofundamento e amplitude da compreensão do fenômeno estudado, visto que na pesquisa qualitativa dados numéricos não significam garantia da representatividade da amostra, levando em consideração que pela saturação empírica dos dados foi possível compreender o fenômeno a partir do grupo ou coletividade em estudo (Minayo, 2014).

Neste estudo a saturação dos dados ocorreu quando novas falas não trouxeram informações inéditas, tendo em vista que durante a gravação das entrevistas eram realizadas suas transcrições, possibilitando que fosse conhecido o conteúdo de cada entrevista em paralelo à sua gravação.

4.4 Questões éticas

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o presente estudo contemplou os aspectos éticos da Resolução 466/2012 (Brasil, 2012) e a 510/2016 (Brasil, 2016), sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB).

Durante a tramitação, junto ao CEP/UESB foi solicitada à Secretaria Municipal de Saúde de Jequié a autorização para a coleta de dados, como um dos documentos necessários à tramitação e análise do projeto, sendo que o secretário municipal de saúde emitiu a referida autorização (ANEXO B).

Assim, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP sob parecer nº 7.663.536, CAEE 87889425.0.0000.0055 (ANEXO C) e após a aprovação foi realizada a aproximação com os enfermeiros para iniciar a coleta de dados.

Os participantes do estudo foram informados de que a pesquisa buscou proporcionar benefício indireto, tendo em vista que o estudo suscitou reflexões sobre sua atuação no pré-natal da APS, fato que contribui para o aprimoramento de suas práticas de cuidado junto às gestantes.

Também foram informados que a participação na pesquisa poderia apresentar como riscos mínimos o desconforto que pode ser ocasionado ao falar sobre questões relacionadas à sua prática profissional bem como o desgaste físico, a exemplo de cansaço, ocasionado pelo tempo utilizado para conceder a entrevista, sendo que não seriam obrigado a responder as perguntas que considerasse desconfortante.

Para evitar ou minimizar estes possíveis riscos, houve o compromisso de realizar a entrevista em horário previamente agendado, no tempo máximo de uma hora, na Unidade de Saúde, presencialmente, ou em ambiente virtual por meio da Plataforma Google meet, conforme disponibilidade do participante do estudo, sendo que o mesmo poderia solicitar a interrupção da entrevista a qualquer momento. Assim, as entrevistas tiveram a duração média de 28 minutos, sendo que nove entrevistas foram presenciais e sete virtuais.

A participação na pesquisa aconteceu de forma voluntária, após os participantes da pesquisa terem acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e o Termo de autorização para uso de imagens e depoimentos (APÊNDICE B) que foram entregues em duas vias, ficando uma com o participante e a outra com a pesquisadora.

Por sua vez, aos participantes que agendaram entrevistas em ambiente virtual foi enviado com 24 horas de antecedência o link para acesso da Plataforma Google meet no horário que a entrevista foi previamente agendada.

Também foi enfatizado o caráter voluntário da sua participação no estudo, uma vez que poderia ocorrer desistência em qualquer momento da pesquisa bem como não houve obrigatoriedade de responder quaisquer questionamento realizado.

Ressalta-se que a cópia assinada do TCLE será guardada pela pesquisadora por cinco anos e que o mesmo foi redigido em linguagem clara e acessível ao participante da pesquisa, contendo os objetivos e justificativa do estudo, o ambiente de realização da entrevista, os possíveis riscos e os prováveis benefícios; destacando ainda a garantia do sigilo quanto à identidade, a privacidade e o anonimato dos mesmos. No TCLE foram ainda descritos os contatos da pesquisadora para as possíveis dúvidas ou situações em que os participantes desistissem da pesquisa em quaisquer de suas fases.

Assim, foi solicitada permissão para gravação das entrevistas, reprodução e divulgação das informações coletadas, sendo que para a garantia do anonimato, foi utilizada 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.

Também foi solicitada autorização no TCLE e no Termo de autorização para uso de imagens e depoimentos para que os dados obtidos na pesquisa sejam utilizados apenas para os objetivos propostos pelo estudo, sendo posteriormente divulgados em revistas e eventos científicos e não para outra finalidade que resultem em prejuízos de qualquer ordem para os participantes do estudo.

4.5 Técnicas e instrumentos de coleta de dados

No intuito de fornecer subsídios que possam contribuir para a elaboração de informações relevantes ao objeto do estudo foi utilizada como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada por entender que ela permite ao entrevistado a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem prender-se à indagação formulada, uma vez que combina perguntas fechadas e abertas (Minayo, 2014).

As entrevistas foram realizadas com o auxílio de um gravador e de um roteiro (APÊNDICE C), no período de setembro a novembro de 2025 e constou de duas partes: a primeira referente à caracterização e os dados sociodemográficos dos participantes e a segunda constituída de questões disparadoras sobre as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal, buscando suscitar a livre expressão do entrevistado.

4.6 Análise dos dados

Para análise dos dados foi utilizada a hermenêutica filosófica (Gadamer, 2015), por propiciar o estabelecimento da relação com a intencionalidade expressa no texto, e consequentemente proporcionar produções de sentidos e interpretações que permitiu compreender as opiniões dos participantes do estudo.

Ressalta-se que Gadamer não estabelece regras para interpretar o texto, pois a “arte” de compreender não pode ser entendida como aplicação de normas ou procedimentos pré-estabelecidos, uma vez que não está relacionada a formulação metódica e sim a elaboração de conteúdo (Gadamer, 2015).

Nessa direção, procedeu-se leituras e releituras do texto proveniente das entrevistas, tendo em vista que é essencial o constante retorno do todo às partes e vice-versa, em decorrência do processo de compreensão estar relacionado com o círculo hermenêutico.

Assim, durante a transcrição das entrevistas foi realizada a leitura preliminar das mesmas, sendo que após esse momento procedeu-se uma leitura geral do texto e finalmente a leitura exaustiva do material.

Destaca-se que a hermenêutica filosófica valoriza o aprofundamento da compreensão do fenômeno para aplicá-la de forma prática, diferente e lógica no contexto analisado pelo intérprete, não havendo a finalidade de formar temas, categorias, constructos teóricos ou teorias. Contudo, o estabelecimento dessas estruturas pode facilitar a apresentação e a explicação das interpretações (Moules *et al.*, 2015).

Por tais razões, após a transcrição das entrevistas foram realizados agrupamentos de falas com o mesmo sentido de interpretação, propiciando a elaboração de categorias com base na fusão de horizontes, o que possibilitou a elaboração de um conhecimento proveniente da interpelação ocasionada pelo conteúdo das entrevistas, as opiniões prévias da pesquisadora, objeto de estudo e referencial teórico.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, constam os resultados dos estudos em dois manuscritos elaborados de acordo com as normas das revistas selecionadas.

5.1 Manuscrito 1: Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde

O manuscrito será submetido ao periódico Revista Cogitare Enfermagem (Qualis A4)

5.2 Manuscrito 2: Pré-natal na Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios na perspectiva do enfermeiro

O manuscrito será submetido ao periódico Revista Enfermagem em Foco (Qualis A4)

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, gerencias 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, para favorecer uma gestação saudável e melhores desfechos maternos e neonatais, a Organização Mundial da Saúde passou a recomendar, recentemente, a realização de pelo menos oito consultas de pré-natal. Nesse contexto, o estudo teve como objetivo analisar a prevalência de oito ou mais consultas utilizando dados de diferentes países⁴.

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-infantil⁵.

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 integral⁶. 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 saúde⁷.

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 compreensões⁸. Para assegurar o rigor metodológico da pesquisa foi utilizado o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*⁹.

O estudo foi realizado em três Centros de Saúde e em oito Unidades de Saúde da Família (USF), localizadas na zona urbana de um município baiano, contando com a participação de 16 enfermeiros atuantes no acompanhamento pré-natal na Atenção Primária à Saúde, sendo seis vinculados às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 10 às Unidades de Saúde da Família (USF), com tempo mínimo de três meses de atuação neste Serviço. No que concerne aos critérios de exclusão, não participaram da pesquisa os enfermeiros que estavam de férias ou em gozo de licença-prêmio ou licença-médica durante a aproximação com o local da pesquisa.

Para o início das entrevistas, realizou-se contato prévio com os enfermeiros, seguido de visita presencial à unidade de atuação dos participantes. Nesse momento, procedeu-se ao agendamento das entrevistas.

Na 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 estudo⁸.

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 fenômeno¹⁰.

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 às 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-natal⁵.

Os achados deste estudo evidencia 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 práticas¹¹.

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 sete consultas, garantindo acompanhamento contínuo, detecção precoce de riscos e cuidado integral¹².

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 perinatais¹³.

Os achados deste estudo também convergem com a literatura ao evidenciarem a centralidade do enfermeiro nas práticas de cuidado 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 gestação¹⁴. 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 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 à abertura concedida por aquele que se dispôs a falar de si, de modo que impulse a compreensão entre os envolvidos nesse processo⁸.

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 materna¹⁵. 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 vertical¹⁶.

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 oportunas¹⁷.

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 se estabelece a partir do reconhecimento do outro em sua singularidade, por meio de uma relação de abertura mútua e compromisso com suas necessidades de saúde, em um processo de confiança que possibilita a escuta recíproca entre os sujeitos⁸.

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 assistência¹⁸.

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 gestante¹⁹.

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 SUS²⁰.

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 gestação²¹.

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 gestação²².

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 adesão²³. 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. Brasil. Ministério da Saúde. 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 [cited 2026 Jan 21]. Available from: https://bvsms.saude.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*. 2020;54:8. doi:10.11606/s1518-8787.2020054001458.
4. Ekholuenetale M, Barrow A. Prevalence of eight or more antenatal care contacts: results from nationally representative data in multiple countries. *Global Pediatric Health*. 2021;8:2333794X211045822. doi:10.1177/2333794X211045822.
5. Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DS. Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210300. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300.
6. 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.
7. 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.

8. Gadamer HG. Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica. 15th ed. Petrópolis: Vozes; Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco; 2015.

9. Moules NJ, et al. Conducting hermeneutic research: from philosophy to practice. New York: Peter Lang; 2015.

10. 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.

11. Pedroni LZ, Engelhardt JV, Souza YAL, Ferreira Junior J. Enfermeiro gerente na Atenção Primária à Saúde: competências, desafios e impactos na organização do trabalho. Rev Foco. 2026;19(1):e11319. Available from: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/11319> [cited 2026 Feb 1].

12. 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 consultas de pré-natal realizadas. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-13-2022-saps-ms/view>

13. 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.

14. 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.

15. 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.

16. 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. 2021;13(7):e7969. doi:10.25248/REAS.e7969.2021.

17. 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].

18. 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].

19. Kanno NP, Peduzzi M, Germani ACCG, Soárez PCD, Silva ATC. A colaboração interprofissional na atenção primária à saúde na perspectiva da ciência da implementação. Cad Saude Publica. 2023;39(10):e00213322. doi:10.1590/0102-311XPT213322.

20. 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].

21. 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.* 2023;28. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/89513>
22. 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.* 2022;11(6):e39811629274. doi:10.33448/rsd-v11i6.29274.
23. Melo MM, Soares MBO, Silva SR. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. *Cad Saude Colet.* 2022;30(2):181-188. doi: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 as 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 recopilaron 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⁾.

O estudo foi realizado em três Centros de Saúde e em oito Unidades de Saúde da Família (USF), localizadas na zona urbana de um município baiano, contando com a participação de 16 enfermeiros atuantes no acompanhamento pré-natal na Atenção Primária à Saúde, sendo seis vinculados às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 10 às Unidades de Saúde da Família (USF), com tempo mínimo de três meses de atuação neste Serviço. No que concerne aos critérios de exclusão, não participaram da pesquisa os enfermeiros que estavam de férias ou em gozo de licença-prêmio ou licença-médica durante a aproximação com o local da pesquisa.

Para o início das entrevistas, realizou-se contato prévio com os enfermeiros, seguido de visita presencial à unidade de atuação dos participantes. Nesse momento, procedeu-se ao agendamento das entrevistas.

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 às 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 à 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 do 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.
2. Almeida DS, Campos GRL, Santos JS, Nascimento JML, Leal LFL, Correia TN, et al. Importância do pré-natal para a saúde materna-infantil no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS): revisão de literatura. *Rev Iberoam Humanid Cienc Educ*. 2024;10(11):e17236. doi:10.51891/rease.v10i11.17236.
3. Santos DS, Rodrigues SO, Pieszak GM, Andres SC, Machado LB, Castiglioni CM. Atuação do enfermeiro nas consultas de pré-natal: uma revisão integrativa. *Rev Recien*. 2022;12(38):165- 172. doi:10.24276/rrecien2022.12.38.165-172.
4. Veloso CMZ, Lopes CM, Silva NC, Mata NDS, Sousa Filho JD, Filgueira MJP, et al. Práticas coletivas e individuais associadas à dificuldade dos enfermeiros da atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. 2024;15(Supl 1):e202404SUPL1. doi:10.21675/2357-707X.2024.v15.e 202404SUPL1.
5. Zanolrenzi GB, Wall ML, Aldrighi JD, Benedet DCF, Skupien SV, Souza SRRK. Fragilidades e potencialidades do cuidado de enfermagem em aleitamento materno na atenção primária: revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM*. 2022;12:e36. doi:10.5902/2179769268253.
6. 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.
7. MOULES, Nancy J. et al. *Conducting Hermeneutic Research: From Philosophy to Practice*. New York: Peter Lang. 2015.
8. 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
9. Neves RG, Flores-Quispe MDP, Facchini LA, Fassa AG, Tomasi E. Prenatal care in Brazil: a cross-sectional study of the Program for Improving Primary Care Access and Quality, 2014. *Epidemiol Serv Saude*. 2020;29(1):e2019019. doi:10.5123/S1679-49742020000100008.

10. Rodrigues AFM, Candido CL, Campos GKP, Barcellos JES, Rodrigues LA, Seidel TS. Pré natal na atenção primária: adequação das consultas e avaliação da assistência às gestantes: revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)*. 2021;24(275):5484-5495. doi:10.36489/nursing.2021v24i275p5484-5495.
11. Tomasi E, Assis TM, Muller PG, Silveira DS, Neves RG, Fantinel E, et al. Evolution of the quality of prenatal care in the primary network of Brazil from 2012 to 2018: what can (and should) improve? *PLoS One*. 2022;17(1):e0262217. doi:10.1371/journal.pone.0262217.
12. Silva MG, Dauzacker RAR, Franco C, Garcia EAM, Nascimento JSR, Canete RS. Análise da importância da equipe multiprofissional no pré-natal. *Rev Eletr Multidisc Saúde (REMS)*. [ano];volume:[paginação ou e-locator]. doi:10.51161/remis/3284.
13. Rocha NM, Almeida W da S de, Souza Júnior PRB de, Szwarcwald CL. Assistência pré-natal: uma análise temporal utilizando as informações da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2025;41(5):e00143424. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT143424>
14. Rocha IMS, Barbosa VSS, Lima ALS. Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal. *Rev Recien*. 2017;7(21):21-29. doi:10.24276/rrecien2358-3088.2017.7.21.21-29.
15. Avanzi SA, Dias CA, Leão e Silva LO, Brandão MBF, Rodrigues SM. Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN). *Rev Saúde Coletiva da UEFS*. 2019;9:e3739. doi:10.13102/rscdauefs.v9i0.3739.
16. Silva MEP, Jurado SR, Feitosa LG, Marta IER, Zuque FTS, Valadão FB. Rodas de conversa com gestantes como estratégias para promoção da saúde no período pré-natal. *Nursing (São Paulo)*. 2020;23(263):3760-3765. doi:10.36489/nursing.2020v23i263p3760-3765.
17. Francis E, Johnstone MB, Convington-Kolb S, Witrick B, Griffin SF, Sol X, et al. Frequency of participation in group prenatal care and characteristics of women associated with low attendance: results from the Centering and Racial Disparities (CRADLE) study. *J Racial Ethn Health Disparities*. 2019;6(6):1120-1129. doi:10.1007/s10995-019-02784-7.
18. Fernandes, J. A., Venâncio, S. I., Pasche, D. F., Silva, F. L. G. da ., Aratani, N., Tanaka, O. Y., Sanine, P. R., & Campos, G. W. de S.. (2020). Avaliação da atenção à gestação de alto risco em quatro metrópoles brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), e00120519. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00120519>

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa dissertação estabeleceu o diálogo com os enfermeiros que atuam no pré-natal da APS no intuito de realizar um movimento hermenêutico para a compreensão das práticas de cuidado desses profissionais juntos às gestantes, no que se refere às práticas assistenciais, educativas e gerenciais. Além disso, buscou realizar uma análise sobre as facilidades e dificuldades vivenciados para a realização dessas práticas.

Assim, os achados do estudo foram organizados em dois manuscritos, sendo que o primeiro manuscrito abordou sobre a organização das práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal e a maneira como são realizadas as práticas assistenciais, educativas e gerenciais.

Nessa direção, foi evidenciado que a atuação do enfermeiro se configura em elemento central para a organização e continuidade do acompanhamento gestacional bem como apontou que as práticas de cuidado do enfermeiro colaboram significativamente para a integralidade do cuidado das gestantes.

Por sua vez, o segundo manuscrito se reportou às potencialidades e desafios vivenciados pelo enfermeiro no pré-natal da APS, sendo que seus achados destacaram que o cuidado pré-natal seguro e com qualidade requer a organização dos processos de trabalho e a articulação da rede de atenção.

Embora o desenvolvimento das práticas de cuidado do enfermeiro seja marcado por potencialidades nos aspectos estruturais e organizacionais, há ainda desafios a serem enfrentados, a exemplo da falta de adesão das gestantes às atividades educativas, início oportuno do acompanhamento, falta de envolvimento familiar e a efetividade da rede de referência.

Assim, a construção dessa dissertação e a oportunidade de vivenciar a realidade do enfermeiro no cuidado pré-natal no Brasil, reafirmou que o cuidado à gestante deve ser compreendido como um direito humano fundamental, pois garantir o acesso ao pré-natal significa assegurar o direito a dignidade e a vida às mulheres, sendo que políticas públicas estruturadas e a valorização da enfermagem desempenham papel central nesse processo.

Ao retornar à minha terra natal, é possível levar não apenas o conhecimento técnico adquirido, mas também a responsabilidade de contribuir para a melhoria da assistência pré-natal guineense, no intuito de promover uma assistência mais justa, digna e humanizada.

REFERÊNCIAS

- ACIOLI, S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 117-121, jan./fev. 2008.
- AQUINO, R *et al.* Estratégia Saúde da Família e reordenamento do sistema de serviços de saúde. *In*: PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de (org.). **Saúde Coletiva: teoria e prática**. 1. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. 353-371 p.
- BERTOLDO, B.G; MOLIN, R.S.D. Discussão sobre humanização do parto: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.15, n.2, 2022.
- BRANCHI, K.Z; ANGER, M.F.M; SILVA, S.B. Atuação do enfermeiro no pré-natal na atenção primária à saúde: relato de experiência. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 6, p.16537-16548, 2020.
- BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos**, [1986]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm. Acesso em: 26 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos HumanizaSUS: Humanização do Parto e do Nascimento**. Brasília:Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 44-46, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 183, p. 68, 21 set. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022**. Institui a Rede de Atenção Materna e Infantil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2022. Disponível

em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0715_04_04_2022.html. Acesso em: 27 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 13, de 13 de janeiro de 2023**. Revoga a Portaria GM/MS nº 715/2022. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0013_13_01_2023.html. Acesso em: 27 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024**. Institui a Rede Alyne. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2024. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_12_09_2024.html. Acesso em: 27 jan. 2026.

DAMIANI, P. R. **Tecnologia de imunocromatográficos realizada por enfermeiros no acompanhamento pré-natal: aplicação e avaliação**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. 83 p.

FERREIRA, V. A.; ACIOLI, S. Prática de cuidado desenvolvida por enfermeiros na Atenção Primária em Saúde: uma abordagem hermenêutico-dialética. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 530-535, out./dez. 2010.

FRANCO, R.V.A. B. *et al.* Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos esp. Ceará**, Fortaleza, v.14, n.1, 2020.

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.

GOMES, C. B. A. *et al.* Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto & Contexto**, Florianópolis, v. 28, p. e20170544, 2019.

HARRYS, L.S. S. S. E. *et al.* Atuação do enfermeiro no pré-natal. **RECIMA 21 - Revista Científica Multidisciplinar**, Jundiaí, v. 1, n. 1, p. e211976, 2021.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2022. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/jequie.html>>. Acesso em: 20 set. 2024.
JEQUIÉ, Secretaria Municipal de Saúde. **Plano municipal de saúde, exercício 2022/2025**. Jequié, 2022.

KEBIAN, L. V. A.; OLIVEIRA, S. A. Práticas de cuidado de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Paraná, v. 14, n. 1, p. 893-900, jan./mar. 2015.

MENDES, R. B. *et al.* Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do programa de humanização no pré-natal e nascimento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 793-804, Mar. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 408 p.

MOULES, Nancy J. *et al.* **Conducting Hermeneutic Research: From Philosophy to Practice.** New York: Peter Lang, 2015.

PALMER, Richard E. *Hermenêutica.* Tradução de Maria Luísa Ribeiro Ferreira. Lisboa: Edições 70, 1962.

PIRES, R. C. C. .; LUCENA, A. D.; MANTESSO, J. B. O. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Revista RECIMA 21 - Revista Científica de Enfermagem**, Jundiaí, v. 12, n. 37, p. 107–114, 2022.

POLGLIANE, R. B. S *et al.* Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 1999-2010, jul. 2014.

SALDANHA, S.F.L. et al. **Atuação de uma equipe multiprofissional na assistência ao pré-natal da APS: um relato de experiência.** **Estudos Interdisciplinares**, v. 9, p. 94-107. 2022.

SAMPAIO, E. B. **Percepção de gestantes acerca da saúde bucal na gravidez.** 2019.55 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

SANTANA, F.M. et al. A atuação do enfermeiro na educação em saúde no pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 26, p. 1-15. 2023.

SCHMIDT, Lawrence K. **Hermenêutica.** Tradução de Fábio Ribeiro. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

SEHNEM, Graciela Dutra; SALDANHA, Laísa Saldanha de; ARBOIT, Jaqueline; RIBEIRO, Aline Cammarano; PAULA, Francielle Morais de. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 5, n. 1, e19050, 2020. Disponível em: <https://scielo.pt/scielo.php?pid=S0874-02832020000100005>. Acesso em: 27 jan. 2026.

SOUZA, V.R.et al. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE02631, 2021.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



Conforme Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

CARO(A) SENHOR(A),

Este documento é um CONVITE ao(à) Senhor(a) (ou à pessoa pela qual o(a) Sr.(a) é responsável) para participar da pesquisa abaixo descrita. Por favor, leia atentamente todas as informações abaixo e, se você estiver de acordo, rubrique as primeiras páginas e assine a última, na linha “Assinatura do participante”, no ponto 8.

1. QUEM SÃO AS PESSOAS RESPONSÁVEIS POR ESTA PESQUISA?

1.1. PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Fatima Indi Ca

1.2. ORIENTADOR/ORIENTANDO: *Flavia Pedro dos Anjos Santos.*

2. QUAL O NOME DESTA PESQUISA, POR QUE E PARA QUE ELA ESTÁ SENDO FEITA?

<p>2.1. TÍTULO DA PESQUISA</p> <p>Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde</p>
<p>2.2. POR QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Justificativa):</p> <p>Este estudo se justifica ao possibilitar uma compreensão mais aprofundada sobre as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da APS, no intuito de proporcionar reflexões que possam contribuir para que as práticas destes profissionais sejam permeadas pela solidariedade, responsabilidade, criticidade, competência e compromisso com a vida.</p>
<p>2.3. PARA QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Objetivos):</p> <p>Compreender as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde; Descrever as práticas educativas, assistenciais e gerenciais realizadas pelo enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde; Analisar as facilidades e dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na realização das práticas de cuidado desenvolvidas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde.</p>

3. O QUE VOCÊ (OU O INDIVÍDUO SOB SUA RESPONSABILIDADE) TERÁ QUE FAZER? ONDE E QUANDO ISSO ACONTECERÁ? QUANTO TEMPO LEVARÁ? (Procedimentos Metodológicos)

<p>3.1 O QUE SERÁ FEITO:</p> <p>Serão realizadas entrevistas norteadas por questões disparadoras sobre o objeto de estudo.</p>
<p>3.2 ONDE E QUANDO FAREMOS ISSO:</p> <p>As entrevistas serão realizadas e gravadas em um ambiente reservado na Unidade de Saúde que o participante desenvolve suas práticas de cuidado, presencialmente, ou em ambiente virtual por meio da Plataforma Google meet, conforme disponibilidade do participante do estudo.</p>
<p>3.3 QUANTO TEMPO DURARÁ CADA SESSÃO:</p> <p>No máximo 1 hora.</p>

4. HÁ ALGUM RISCO EM PARTICIPAR DESSA PESQUISA?

Segundo as normas que tratam da ética em pesquisa com seres humanos no Brasil, sempre há riscos em participar de pesquisas científicas. No caso desta pesquisa, classificamos o risco como sendo

4.1 NA VERDADE, O QUE PODE ACONTECER É: (detalhamento dos riscos)

A participação na pesquisa poderá apresentar como riscos mínimos o desconforto que pode ser ocasionado ao falar sobre questões relacionadas à sua prática profissional bem como o desgaste físico, a exemplo de cansaço, ocasionado pelo tempo utilizado para conceder a entrevista, sendo que o participante não será obrigado a responder as perguntas que considerar desconfortante.

4.2 MAS PARA EVITAR QUE ISSO ACONTEÇA, FAREMOS O SEGUINTE: (meios de evitar/minimizar os riscos):

Para evitar ou minimizar estes possíveis riscos, nos comprometemos a realizar a entrevista no tempo máximo de uma hora, sendo que o mesmo poderá solicitar a interrupção da entrevista a qualquer momento.

5. O QUE É QUE ESTA PESQUISA TRARÁ DE BOM? (Benefícios da pesquisa)

5.1 BENEFÍCIOS DIRETOS (aos participantes da pesquisa):

O estudo não proporcionará nenhum benefício direto ao participante da pesquisa.

5.2 BENEFÍCIOS INDIRETOS (à comunidade, sociedade, academia, ciência...):

Espera-se que o mesmo possibilite suscitar reflexões sobre sua atuação no pré-natal da APS, fato que contribuirá para o aprimoramento de suas práticas de cuidado junto às gestantes.

6. MAIS ALGUMAS COISAS QUE O(A) SENHOR(A) PODE QUERER SABER (Direitos dos participantes):

6.1. Recebe-se dinheiro ou é necessário pagar para participar da pesquisa?

R: *Nenhum dos dois.* A participação na pesquisa é voluntária.

6.2. Mas e se acabarmos gastando dinheiro só para participar da pesquisa?

R: *O pesquisador responsável precisará lhe ressarcir estes custos.*

6.3. E se ocorrer algum problema durante ou depois da participação?

R: *Voce pode solicitar assistência imediata e integral e ainda indenização ao pesquisador e à universidade.*

6.4. É obrigatório fazer tudo o que o pesquisador mandar? (Responder questionário, participar de entrevista, dinâmica, exame...)

R: *Não. Só se precisa participar daquilo em que se sentir confortável a fazer.*

6.5. Dá pra desistir de participar no meio da pesquisa?

R: *Sim. Em qualquer momento. É só avisar ao pesquisador.*

6.6. Há algum problema ou prejuízo em desistir :

R: *Nenhum.*

6.7. Os participantes não ficam expostos publicamente?

R: *Não. A privacidade é garantida. Os dados podem ser publicados ou apresentados em eventos, mas o nome e a imagem dos voluntários são sigilosos e, portanto, só serão conhecidos pelos pesquisadores.*

6.8. Depois de apresentados ou publicados, o que acontecerá com os dados e com os materiais coletados?

R: *Serão arquivadas por 5 anos com o pesquisador e depois destruídos.*

6.9. Qual a "lei" que fala sobre os direitos do participante de uma pesquisa?

R: *São, principalmente, duas normas do Conselho Nacional de Saúde: a Resolução CNS 466/2012 e a 510/2016. Ambas podem ser encontradas facilmente na internet.*

6.10. E se eu precisar tirar dúvidas ou falar com alguém sobre algo acerca da pesquisa?

R: *Entre em contato com o(a) pesquisador(a) responsável ou com o Comitê de ética. Os meios de contato estão listados no ponto 7 deste documento.*

7. CONTATOS IMPORTANTES:

Pesquisador(a) Responsável: Fatima Indi Ca

Endereço: Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho, Jequié – BA, CEP 45.206-510. Fone: (71) 98909-0021/ e-mail: 2024m0192@uesb.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB)

Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, 1º andar do Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP). Jequiezinho. Jequié-BA. CEP 45208-091.

Fone: (73) 3528-9727 / E-mail: cepjq@uesb.edu.br

Horário de funcionamento: Segunda à sexta-feira, das 08:00 às 18:00

8. CLÁUSULA DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Concordância do participante ou do seu responsável)

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente e concordo

em participar do presente estudo;

com a participação da pessoa pela qual sou responsável.

Ademais, confirmo ter recebido uma via deste termo de consentimento e asseguro que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

Jequié, de 2025.

Assinatura do(a) participante

9. CLÁUSULA DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Declaro estar ciente de todos os deveres que me competem e de todos os direitos assegurados aos participantes e seus responsáveis, previstos nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, bem como na Norma Operacional 001/2013 do Conselho Nacional de Saúde. Asseguro ter feito todos os esclarecimentos pertinentes aos voluntários de forma prévia à sua participação e ratifico que o início da coleta de dados dar-se-á apenas após prestadas as assinaturas no presente documento e aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, competente.

Jequié, de 2025.

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE B – Termo de autorização para uso de imagens e depoimentos



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS E DEPOIMENTOS

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

TÍTULO DA PESQUISA:	Práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde
PESQUISADOR RESPONSÁVEL:	Fatima Indi Ca

Estando ciente, esclarecido e assegurado quanto:

- aos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios referentes ao estudo acima apontado, tal como consta nos Termos de Consentimento e/ou Assentimento Livre e Esclarecido (TCLE e/ou TALE);
- a inexistência de custos ou vantagens financeiras a quaisquer das partes envolvidas na pesquisa; e
- o cumprimento das normas pertinentes, leia-se, Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde; Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei N.º 8.069/ 1990), Estatuto do Idoso (Lei N.º 10.741/2003) e Estatuto das Pessoas com Deficiência (Decreto N° 3.298/1999, alterado pelo Decreto N° 5.296/2004),

AUTORIZO, através do presente documento, **e CONSINTO COM A UTILIZAÇÃO**, em favor dos membros e assistentes da pesquisa acima indicada, apenas para fins de estudos científicos (livros, artigos, slides e transparências), a captura e utilização de fotos e de gravações (sons e imagens)

da minha pessoa

do indivíduo pelo qual sou responsável

Jequié, de de 2025.

Assinatura do(a) participante

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE C - Roteiro para entrevista semiestruturada



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE



ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Caracterização do (a) entrevistado (a)

Entrevista nº: _____ Início: _____ Término: _____

1.1 Dados sociodemográficos

Idade: _____ Sexo: _____

Estado civil: _____ Religião: _____

Tempo de atuação profissional: _____

Tempo de atuação no pré-natal da APS (ano/ mês): _____

Outro(s) vínculo(s) empregatício(s): _____

1.2 Dados educacionais

Universidade que concluiu a graduação _____

Ano de conclusão da graduação _____

Participou de algum curso de atualização? () Não () Sim

Se sim, qual? _____

Formação: () Graduação () Especialização: _____

() Mestrado: _____

() Doutorado: _____

2. Questões disparadoras:

1. Comente de que modo ocorre suas práticas de cuidado no pré-natal da Atenção Primária à Saúde

2. Fale sobre as práticas educativas, assistenciais e gerenciais realizadas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde

3. Discorra sobre as facilidades e dificuldades vivenciadas nas práticas de cuidado desenvolvidas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde

ANEXO A – Ofício enviado à Secretaria Municipal de Saúde



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB
 Avenida José Moreira Sobrinho, s/nº
 45.000-000 Jequié - BA
 Telefone: (73) 3528-9738 - ppgesiq@uesb.edu.br

Of. PPGES nº 56/ 2025

Jequié, 17 de julho de 2025

Ao Secretário Municipal de Saúde
Sr. Marlon Pereira dos Santos
Att: Sra. Marisna Santana Gonçalves
Diretora do Departamento de Assistência à Saúde

Considerando que o Projeto de Pesquisa intitulado “Práticas de cuidado do enfermeiro no Pre-Natal da Atenção Primária à Saúde”, das pesquisadoras Fatima Indi Cã e Flavia Pedro dos Anjos Santos, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, Campus de Jequié -BA, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UESB sob CAAE 87889425.0.0000.0055 bem como foi emitido a autorização para coleta de dados pelo secretário de saúde, conforme documentos em anexo, solicito de V. Sª a relação nominal dos enfermeiros que atuam no pré-natal dos Centros de Saúde e das Unidades de Saúde da Família com respectivas Unidades que estão atuando. Solicitamos ainda, que seja emitido um ofício autorizando que as pesquisadoras realizem contato com estes profissionais para a coleta de dados para o referido Projeto de Pesquisa.

Sérgio Yarid:
 Prof. Dr. Sérgio Donha Yarid
 Coordenador do PPGES
 UESB - Campus de Jequié
 Matrícula 725012710
 Sérgio Donha Yarid
 Coordenador do PPGES

Flavia
 Flavia Pedro dos Anjos Santos
 Docente do PPGES

Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequiezinho – Jequié-BA
 Fone/Fax: (73) 3528-9738 – ppgesiq@uesb.edu.br

Ana Karine L. Santos
 Gabinete
 17-07-25
 11:30

ANEXO B - Autorização para a coleta de dados**AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS**

(Modelo aprovado em reunião plenária do Comitê de Ética em Pesquisa da UESB em 14/02/2020)

Eu, Marlon Pereira dos Santos, ocupante do cargo de Secretário Municipal de Saúde do(a) município de Jequié-Bahia, **AUTORIZO** a coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado Práticas de cuidado do enfermeiro no Pré-Natal da Atenção Primária à Saúde, dos pesquisadores Fatima Indi Cá e Flavia Pedro dos Anjos Santos após a aprovação do referido projeto pelo CEP/UESB.

Em tempo, asseguro dispomos da infraestrutura e dos recursos necessários para viabilizar a execução do procedimento, conforme explicitado no projeto, em atendimento à alínea "h" do ponto 3.3, e do item 17 do ponto 3.4.1, ambos do título 3 da Norma Operacional CNS nº 001/2013.

Jequié-Bahia, **23/05/2025**

gov.br
Documento assinado digitalmente
MARLON PEREIRA DOS SANTOS
Data: 27/05/2025 11:44:49-0300
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Ass. do(a) responsável pela autorização da coleta

Carimbo:



Impressão Digital
(Se for o caso)

ANEXO C – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Pesquisador: Fatima Indi Ca

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 87889425.0.0000.0055

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.663.536

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2495246.pdf) de 29/05/2025:

O estudo tem como objetivo geral compreender as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde e como objetivos específicos descrever as práticas educativas, assistenciais e gerenciais realizadas pelo enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde; e analisar as facilidades e dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na realização das práticas de cuidado desenvolvidas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que tem como referencial teórico a Hermenêutica Filosófica e que será realizada nas equipes de Saúde da Família e nos Centros de Saúde da Atenção Primária à Saúde do município de Jequié- Bahia. Os participantes do estudo serão os enfermeiros que atuam no pré-natal da Atenção Primária à Saúde. Os dados serão coletados por meio da entrevista semiestruturada e serão analisados por meio da Hermenêutica Filosófica. Serão assegurados os preceitos éticos previstos na Resolução 466/2012 e 510/2016 em todas as etapas da pesquisa. Espera-se contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde, bem como fornecer embasamentos teóricos que colaborem para a realização de suas ações, visando a adesão de

Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida
Bairro: Jequezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Continuação do Parecer: 7.663.536

gestantes aos cuidados preventivos da saúde materno-infantil.

Hipótese:

Como são realizadas as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde do município de Jequié-Bahia?

Objetivo da Pesquisa:

As informações elencadas nos campos "Objetivo da Pesquisa" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2495246.pdf) de 29/05/2025:

Objetivo Primário:

Compreender as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde.

Objetivo Secundário:

Descrever as práticas educativas, assistenciais e gerenciais realizadas pelo enfermeiro no pré-natal da Atenção Primária à Saúde;

Analisar as facilidades e dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na realização das práticas de cuidado desenvolvidas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações elencadas nos campos "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2495246.pdf) de 29/05/2025:

Riscos:

A participação na pesquisa poderá apresentar como riscos o desconforto que pode ser ocasionado ao falar sobre questões relacionadas à sua prática profissional bem como o desgaste físico, a exemplo de cansaço, ocasionado pelo tempo utilizado para conceder a entrevista, sendo que não será obrigado a responder as perguntas que considerar desconfortante. Para evitar ou minimizar estes possíveis riscos, haverá o compromisso de realizar a entrevista em horário previamente agendado, no tempo máximo de uma hora, na Unidade de Saúde, presencialmente, ou em ambiente virtual, por meio da Plataforma Google meet, conforme disponibilidade do participante do estudo, sendo que o mesmo poderá solicitar

Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIÉ
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Continuação do Parecer: 7.663.536

a interrupção da entrevista a qualquer momento.

Benefícios:

Os participantes do estudo serão informados de que a pesquisa não lhe proporcionará nenhum benefício direto; contudo, espera-se que o mesmo possibilite maior compreensão sobre o objeto de estudo, contribuindo para aprimorar as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal da APS.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este projeto de Dissertação é vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde - Nível de Mestrado, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Campus Jequié.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos abaixo listados foram anexados a Plataforma Brasil na segunda versão:

1. PB DE INFORMAÇÕES BÁSICAS - postado em 29/05/2025 - ok
2. INFORMAÇÕES SOBRE DADOS ALTERADOS - postado em 29/05/2025 - ok
3. PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS - postado em 29/05/2025 - ok
4. JUSTIFICATIVA TERMO POSTOS DE SAÚDE - postado em 29/05/2025 - ok
5. AUTORIZAÇÃO COLETA DE DADOS - postado em 29/05/2025 - ok
5. TCLE - postado em 29/05/2025 - ok
10. PROJETO DE PESQUISA - postado em 29/05/2025 - ok

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto em segunda versão apresentado pela pesquisadora Fatima Indi Ca teve suas pendências sanadas e pode ser colocado em execução.

Este CEP solicita que a pesquisadora siga as seguintes orientações:

Não há pendências. No entanto, este Comitê orienta que durante a execução do projeto e ao seu final o/a pesquisador/a deve estar atento/a às seguintes orientações:

1) Relatórios:

Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIÉ
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA**



Continuação do Parecer: 7.663.536

- Durante a execução do projeto e ao seu final, anexar na Plataforma Brasil os respectivos relatórios parciais e final, de acordo com o que consta na Resolução CNS 466/12 (itens II.19, II.20, XI.2, alínea d) e Resolução CNS 510/16 (artigo 28, inciso V).

2) Emendas

- Para realizar alterações de quaisquer sorte (acrescentar membros/assistentes, alterar um instrumento ou inserir um campo de coleta, mudar aspectos metodológicos, etc) em projetos já aprovados, você precisará submeter uma EMENDA para avaliação do CEP.

As instruções para tanto estão nas páginas 67 a 78 do Manual do Pesquisador da Plataforma Brasil. Mas cuidado! Emendas não podem fazer mudanças profundas, que descaracterizem o projeto em execução. Pequenas alterações textuais podem ser informadas nos relatórios.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião realizada por videoconferência, autorizada pela CONEP, a plenária do CEP UESB autorizou a liberação deste parecer por ad referendum.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2532621.pdf	29/05/2025 23:26:44		Aceito
Outros	Informacoes_sobre_dados_alterados.docx	29/05/2025 23:25:48	Fatima Indi Ca	Aceito
Outros	Procedimentos_para_coleta_de_dados.docx	29/05/2025 23:25:06	Fatima Indi Ca	Aceito
Outros	Justificativa_termo_Postos_de_saude.docx	29/05/2025 23:24:17	Fatima Indi Ca	Aceito
Outros	Autorizacao_coleta_de_dados_29_assinado.pdf	29/05/2025 23:22:43	Fatima Indi Ca	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_com_adequacoes.docx	29/05/2025 23:20:47	Fatima Indi Ca	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Fatima_Indi_Ca_com_adequacoes.docx	29/05/2025 23:19:59	Fatima Indi Ca	Aceito

Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Continuação do Parecer: 7.663.536

Outros	Roteiro.docx	05/04/2025 13:24:47	Fatima Indi Ca	Aceito
Outros	Compromisso_Geral_assinado_assinado.pdf	05/04/2025 13:24:09	Fatima Indi Ca	Aceito
Outros	Termo_de_autorizacao_para_uso_de_imagens_e_depoimentos.docx	05/04/2025 13:22:09	Fatima Indi Ca	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	05/04/2025 13:18:56	Fatima Indi Ca	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	05/04/2025 13:17:18	Fatima Indi Ca	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	05/04/2025 13:15:04	Fatima Indi Ca	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinado_assinado.pdf	05/04/2025 13:13:08	Fatima Indi Ca	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JEQUIE, 25 de Junho de 2025

Assinado por:
Carla Patricia Novais Luz
(Coordenador(a))

Endereço: 1º andar módulo Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP) da UESB, Avenida
Bairro: Jequezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br