

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM

TAINARA DAHL MOREIRA
TAYLANE ROCHA HOFFMAM

**A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL
PARA O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: PADRONIZAÇÃO
DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL
CATARINENSE**

CRICIÚMA
2025

**TAINARA DAHL MOREIRA
TAYLANE ROCHA HOFFMAM**

**A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL
PARA O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: PADRONIZAÇÃO
DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL
CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado para obtenção do grau de
bacharel no curso de Enfermagem da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.

Orientadora: Prof.^a MSc Rozilda Lopes de
Souza Rodolfo.

**CRICIÚMA
2025**

**TAINARA DAHL MOREIRA
TAYLANE ROCHA HOFFMAM**

**A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL
PARA O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: PADRONIZAÇÃO
DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL
CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado
pela Banca Examinadora para obtenção do
Grau de Bacharel, no Curso de
Enfermagem da Universidade do Extremo
Sul Catarinense, UNESC, com Linha de
Pesquisa em Atenção Primária.

Criciúma, 24 de novembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA



Prof.ª Rozilda Lopes de Souza Rodolfo - Mestre - UNESC - Orientadora



Prof.ª Lyziane de Almeida Boer - Mestre - UNESC



Prof.ª Ioná Vieira Bez Birolo - Mestre - UNESC

Dedicamos este trabalho aos profissionais que exercem a enfermagem com amor, empatia e gentileza, fazendo dela um propósito capaz de transformar vidas.

E dedicamos, especialmente, uma à outra, pelo companheirismo, pela dedicação e por acreditarmos juntas na realização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

Chego a este momento com o coração repleto de gratidão. Olhar para trás e reconhecer toda a caminhada até aqui é compreender que cada passo, cada noite de estudo, cada dúvida e cada superação valeram a pena, e foram essenciais para que esse momento chegasse. Este trabalho representa não apenas uma conquista pessoal, mas também o reflexo da confiança, do amor, da paciência e do apoio de pessoas que estiveram comigo ao longo dessa jornada e tornaram esse momento especial.

Agradeço primeiramente a Deus, meu alicerce e refúgio constante. Foi Ele quem me concedeu forças nos momentos em que o cansaço parecia falar mais alto e esperança quando as dificuldades tentavam me desanimar. Posso afirmar que sem a Sua presença, nada disso seria possível. Gostaria de agradecer também a Nossa Senhora, que com seu manto de amor e proteção sempre esteve ao meu lado, intercedendo por mim e oferecendo seu colo de mãe nas inúmeras vezes em que precisei de conforto.

À minha querida mãe, Janete Dahl, e ao meu querido pai, Nelson Moreira, deixo o meu mais profundo e sincero agradecimento. Vocês são meu exemplo de amor, fé e dedicação. Sua força silenciosa e amor incondicional me sustentaram em todos os momentos, mesmo à distância e em meio à saudade. Obrigada por estarem sempre presentes com palavras de incentivo, gestos de cuidado e orações constantes. Cada sacrifício e demonstração de carinho estarão para sempre guardados em meu coração.

Aos meus irmãos, agradeço profundamente. A presença e o apoio de vocês, mesmo de longe, fizeram toda a diferença nesta caminhada. Obrigada por acreditarem em mim mesmo quando eu duvidei e por me ensinarem que os sonhos se tornam realidade quando não desistimos deles. Este diploma é, também, a realização de um sonho coletivo, que pertence a todos nós.

À minha dupla de faculdade e grande amiga, Taylane Hoffmann, deixo minha eterna gratidão. Sua amizade tornou essa jornada mais leve e divertida. As risadas, conversas e o companheirismo fizeram toda a diferença ao longo desses cinco anos. Levarei comigo com muito carinho as lembranças dessa trajetória. Nossa amizade nasceu na primeira aula prática da primeira fase e, desde então, permanecemos unidas.

À nossa orientadora, Prof.^a Rozilda Lopes, deixo um agradecimento especial. Sua experiência e competência na área foram fundamentais para a construção deste trabalho. Com paciência, sabedoria e dedicação, soube nos guiar, oferecendo orientações valiosas e sempre disposta em ajudar. Sua capacidade de conduzir a pesquisa com clareza e comprometimento foi essencial para que pudéssemos encontrar o rumo certo e alcançar os objetivos propostos. Agradeço por acreditar no nosso potencial, por cada conselho e por todo o apoio ao longo deste percurso acadêmico.

Aos demais professores e profissionais que cruzaram a minha jornada acadêmica, expresso minha sincera gratidão por todos os ensinamentos, pela paciência, ética e acolhimento. Cada aula, conversa e orientação contribuíram para minha formação não apenas como profissional, mas também como ser humano. A dedicação e o exemplo de cada um de vocês inspiraram em mim o desejo de exercer a profissão com empatia, responsabilidade e amor ao próximo.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que este sonho se tornasse realidade, deixo meu mais sincero e carinhoso agradecimento.

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por me conceder forças para chegar até aqui, por me iluminar em cada passo e nunca ter permitido que eu desistisse, mesmo diante das dificuldades.

Aos meus pais e à minha irmã, minha base e meu maior exemplo de amor, gratidão por sempre estarem ao meu lado, acreditando em mim, me apoiando e fazendo de tudo para que eu pudesse realizar este sonho. Obrigada por compreenderem minhas ausências e por todo carinho, paciência e incentivo em cada etapa dessa caminhada.

Ao meu marido e companheiro de vida, por estar sempre presente, me fortalecendo, me encorajando e lembrando todos os dias o quanto sou capaz. Obrigada por ser meu apoio nos momentos mais difíceis e por comemorar comigo cada conquista.

A toda a minha família, por todo o amor, incentivo e por sonharem junto comigo, tornando essa conquista ainda mais especial.

À minha dupla da faculdade, por dividir comigo essa trajetória desde o início. Foram anos de amizade, aprendizados, desafios e muitas conquistas que guardarei com muito carinho.

E por fim, agradeço a todos os professores que fizeram parte dessa jornada, especialmente à minha orientadora, por toda dedicação, paciência, conselhos e ensinamentos. Sua orientação e sabedoria foram essenciais para que esse trabalho se tornasse realidade.

“Cuidar é um gesto que ultrapassa a técnica; é um encontro entre seres humanos em busca de saúde e dignidade.”

Vera Regina Waldow.

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a porta de entrada prioritária ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo essencial para garantir a universalidade, integralidade e equidade do cuidado e o enfermeiro desempenha um papel estratégico nesse contexto, especialmente do acompanhamento pré-natal, promovendo cuidado humanizado e baseado em evidências. Diante disso, torna-se fundamental a existência de protocolos assistenciais que orientem e padronizem a prática profissional, garantindo qualidade e segurança no atendimento às gestantes. O objetivo deste estudo é conhecer a percepção dos enfermeiros da APS sobre a importância da implementação de um protocolo assistencial na padronização da atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal em um município do extremo sul catarinense. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, com abordagem compreensiva. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com nove enfermeiros atuantes nas unidades básicas de saúde do município de Forquilha, em Santa Catarina. A análise dos dados foi feita com base na análise de conteúdo, permitindo a compreensão das experiências e significados atribuídos pelos profissionais ao uso de protocolos na prática clínica. O estudo buscou contribuir para o fortalecimento das práticas de enfermagem no pré-natal, subsidiando estratégias de gestão e educação permanente voltadas à qualificação do cuidado. Os resultados apontaram que os enfermeiros reconhecem a relevância dos protocolos e possuem conhecimento satisfatório sobre suas diretrizes. Porém, constatou-se uma lacuna entre o conhecimento teórico e a aplicação prática, uma vez que sua utilização ainda não ocorre de forma sistemática na rotina assistencial. Esse cenário revela a necessidade de fortalecer a integração entre saber e fazer, promovendo a efetividade das recomendações do Ministério da Saúde. Também foi possível identificar que os protocolos ampliam o respaldo técnico e legal da atuação profissional e favorecem a autonomia do enfermeiro na assistência pré-natal. Entretanto, desafios como sobrecarga de atendimentos, tempo reduzido para consultas, questões estruturais e a baixa adesão de algumas gestantes impactam a plena implementação das ações previstas. Os participantes ainda destacaram a necessidade de capacitação contínua, especialmente devido à adoção recente do protocolo municipal. Dessa forma, o estudo evidencia que investir em educação permanente, condições de trabalho adequadas e incentivo gerencial

ao cumprimento das diretrizes é fundamental para fortalecer o uso efetivo dos protocolos. Conclui-se que sua aplicação contribui para um cuidado integral e seguro, promovendo melhores resultados no processo saúde-doença e na qualidade de vida materno-infantil.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; cuidado pré-natal; protocolos clínicos; enfermagem; saúde da mulher.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNESC	Universidade do Extremo Sul Catarinense

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	JUSTIFICATIVA	15
1.2	QUESTÃO NORTEADORA	15
1.3	PRESSUPOSTOS	16
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	OBJETIVO GERAL	17
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3	REFERENCIAL TEÓRICO	18
3.1	CONTEXTUALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL	18
3.2	O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	19
3.3	REDE CEGONHA	21
3.4	REDE ALYNE	21
3.5	MINISTÉRIO DA SAÚDE E A ATENÇÃO AO PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO.....	23
3.5.1	O papel do enfermeiro no pré-natal de baixo risco.....	24
4	METODOLOGIA	28
4.1	ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	28
4.2	LOCAL DO ESTUDO	28
4.3	POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	28
4.3.1	Critério de inclusão.....	29
4.3.2	Critério de exclusão	29
4.4	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	29
4.5	ANÁLISE DOS DADOS	30
4.6	ASPECTOS ÉTICOS	30
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	32
5.1	COMPREENSÃO SOBRE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS	32
5.2	IMPORTÂNCIA E CONTRIBUIÇÃO DOS PROTOCOLOS.....	35
5.3	PREPARAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL	37
5.4	DESAFIOS E AUTONOMIA NA PRÁTICA.....	39
6	CONCLUSÃO	42
	REFERÊNCIAS	45

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	
.....	49
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE ENTREVISTA	53
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	54

1 INTRODUÇÃO

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na estratégia de saúde da família (ESF), atuando em conjunto com a equipe multidisciplinar na prestação de cuidados aos usuários da atenção primária à saúde (APS). Quando sua prática é norteada por evidências científicas, o impacto no atendimento aos pacientes é direto e significativo. Assim como a APS é considerada a porta de entrada dos serviços de saúde, o enfermeiro, por sua relevância no processo saúde-doença, torna-se frequentemente o primeiro profissional a acolher o usuário com alguma queixa e a direcioná-lo às redes de atenção conforme sua demanda. Dessa forma, contribui de maneira essencial para o fortalecimento dos serviços de saúde, especialmente no âmbito da atenção primária (Pires; Lucena; Mantesso, 2022).

A APS constitui a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e é fundamental para garantir a universalidade, integralidade e equidade no atendimento à população. Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel estratégico, sendo responsável não apenas pelo acompanhamento do pré-natal, mas também pela promoção da saúde, prevenção de doenças e orientação às gestantes e famílias. Sua atuação permite integrar a assistência direta aos usuários com práticas baseadas em evidências, fortalecendo a qualidade do cuidado, diminuindo riscos de morbimortalidade materna e infantil e contribuindo para a humanização do atendimento. Dessa forma, o enfermeiro atua como agente central na organização e efetividade da APS, garantindo que os princípios do SUS sejam efetivamente aplicados (Costa; Araújo, 2025).

A Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, conhecida também como a lei orgânica da saúde define os princípios do SUS que são a universalidade, igualdade, integralidade, descentralização e a participação popular. Estabelecendo também como funciona a gestão do SUS, o financiamento, o acesso à saúde e os serviços prestados que devem garantir a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

O cuidado realizado pelo enfermeiro da APS tem expressado maior reconhecimento do seu trabalho e responsabilidades. No entanto, um bom desempenho profissional gera confiança no paciente, sendo muito importante incentivar a gestante a exercer sua autonomia na tomada de decisões, principalmente nas suas escolhas durante o pré-natal e no seu parto (Santos *et al.*, 2022).

Apesar dos avanços nas políticas públicas voltadas à saúde da mulher, ainda se observam fragilidades na padronização das práticas profissionais no pré-natal, o que pode comprometer a qualidade e a segurança da assistência. A utilização de protocolos assistenciais, elaborados com base nas diretrizes do Ministério da Saúde, constitui uma ferramenta essencial para orientar a atuação dos enfermeiros, assegurando uniformidade nas condutas, respaldo técnico e legal, além de favorecer a educação permanente em saúde (Brasil, 2012a; Toso *et al.*, 2024).

Diante do Decreto nº 94.406/87 que normatiza a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, determina sobre o exercício da enfermagem e suas atribuições, destacando o que é privativo do enfermeiro como a consulta e a prescrição de enfermagem e de medicamentos que estão aprovados pela instituição de saúde, dentro disso também o acompanhamento do pré-natal e o puerpério (Santos *et al.*, 2022).

Segundo Toso *et al.* (2024), no Brasil o enfermeiro destaca-se na APS como profissional fundamental para a execução do modelo proposto pela ESF, em razão do seu potencial de realizar atribuições específicas de assistência direta aos usuários, articulando-as às atividades gerenciais da equipe. Assim, considerando as distintas práticas desenvolvidas pelos enfermeiros na APS, o estudo de Toso *et al.* (2024) buscou compreender tais práticas e analisar suas particularidades na região Sul do país.

Diante desse contexto, torna-se relevante compreender como os enfermeiros percebem a importância da implementação de protocolos assistenciais no pré-natal da APS, uma vez que sua prática está diretamente relacionada à qualidade do cuidado prestado às gestantes (Toso *et al.*, 2024).

A portaria nº 1.459 foi criada em 24 de junho de 2011 dando início à Rede Cegonha, que é baseada em quatro segmentos: o pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança; e o sistema logístico, garantindo assistência humanizada às crianças e as mulheres. Garante também o direito de um acompanhante de escolha da gestante (Brasil, 2011a). A Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, altera a última portaria que estava vigente desde 2017. Essa nova portaria resulta da implementação da Rede Alyne, criada com o objetivo de aprimorar a assistência prestada (Brasil, 2024).

Em um estudo realizado com onze enfermeiros atuantes na APS, cujo objetivo foi compreender o papel do enfermeiro no pré-natal, observou-se a

importância fundamental do acompanhamento direto realizado por esse profissional, com consultas intercaladas com o médico. As gestantes tendem a criar um vínculo significativo com o enfermeiro, o que torna a assistência mais acolhedora e efetiva, resultando em maior adesão ao acompanhamento. As práticas desenvolvidas pelos enfermeiros durante o pré-natal incluem orientações sobre as mudanças fisiológicas da gestação, alimentação saudável, cuidados com a saúde bucal, tipos de parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido (Amthauer, 2023).

1.1 JUSTIFICATIVA

A assistência do enfermeiro ao pré-natal é essencial para garantir o cuidado integral à gestante, possuindo respaldo legal por leis vigentes do Ministério da Saúde, como as diretrizes da Rede Alyné. Os profissionais capacitados e preparados conseguem desenvolver um trabalho fundamental na promoção da saúde materno-infantil, através de estratégias educativas, como a avaliação contínua da gestante e até mesmo a solicitação de alguns exames para rastreamento de agravos que podem ocorrer. Com as diretrizes já existentes os enfermeiros podem exercer seu trabalho com autonomia e de forma resolutiva na APS.

Sendo assim observa-se a importância da implementação assistencial ao pré-natal realizado pelo enfermeiro no município de Forquilha. Pois além de valorizar o trabalho do enfermeiro conseguem perceber o diferencial do seu atendimento.

1.2 QUESTÃO NORTEADORA

Qual a percepção dos enfermeiros sobre a importância da implementação de um protocolo assistencial na padronização da atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal na atenção primária em um município do extremo sul catarinense?

1.3 PRESSUPOSTOS

A ausência de um protocolo assistencial padronizado pelo Ministério da Saúde pode comprometer a qualidade da assistência pré-natal realizada por enfermeiros na APS.

Os enfermeiros reconhecem a importância de um protocolo assistencial como ferramenta organizadora e orientadora da prática clínica no pré-natal de baixo risco.

Os enfermeiros da APS demonstram conhecimento acerca das diretrizes e recomendações estabelecidas nos protocolos assistenciais do Ministério da Saúde para o pré-natal de baixo risco.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a percepção dos enfermeiros acerca da importância da implementação de um protocolo assistencial na padronização da atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal na APS em um município do extremo sul catarinense.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar a importância de um protocolo assistencial baseado nas diretrizes nacionais do Ministério da Saúde;
- Justificar a necessidade de implementação de um protocolo assistencial padronizado nas unidades de saúde de um município do extremo sul catarinense;
- Analisar a relevância da atuação dos enfermeiros na assistência pré-natal de baixo risco na APS;
- Avaliar de que forma a padronização da assistência, por meio de um protocolo, pode apoiar e qualificar a atuação do enfermeiro como profissional responsável pelo pré-natal na APS.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Segundo o artigo 196 da constituição federal de 1988, a saúde configura-se como dever do estado e direito de todos, devendo ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas que assegurem acesso universal e igualitário aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Sendo assim, o artigo 196 da constituição federal, que orienta a organização das políticas públicas de saúde com base na universalidade e na equidade, destaca-se o papel essencial dos serviços oferecidos na APS (Brasil, 1988).

Nesse sentido, a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecida pela Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (Brasil, 2017), estabelece diretrizes para a organização da APS, sendo baseada nos princípios da integralidade, universalidade e equidade, garantindo a continuidade do cuidado e trabalho em equipe. A APS é o principal acesso da população aos serviços de saúde, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.

A promoção da saúde dentro da APS é uma resposta importante à mudança no modelo de cuidado em saúde, considerado uma abordagem que valoriza os fatores sociais que influenciam a saúde das pessoas. Sendo considerada a porta de entrada em um serviço de saúde, juntamente com a criação da ESF que tem como foco na promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Nesse contexto, promover a saúde significa integrar diferentes saberes para cuidar tanto do indivíduo quanto da comunidade, sendo assim a APS se destaca como o espaço ideal para envolver a população, ampliar as ações realizadas e melhorar a forma como os serviços de saúde são organizados nos territórios (Prado; Santos, 2018).

De acordo com o Relatório de Avanços e Desafios da APS (Brasil, 2022) evidência que a APS promove ações para a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento adequado, reabilitação e redução de danos abrangendo diferentes redes de atenção e serviço. Enfatiza que o desenvolvimento da APS é importante para reorganizar os sistemas locais de saúde e reduzir a desigualdade, assegurando o acesso da população aos cuidados

básicos. Mesmo com os avanços ainda existem desafios referentes à infraestrutura das unidades, qualificação e reconhecimento dos profissionais, a expansão do acesso e dos serviços prestados.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo inovador que coloca a saúde no centro das necessidades da pessoa, da família e do território. Desempenha um papel crucial na reorganização da Atenção Primária à Saúde (SAPS) no Brasil, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Reconhecida como prioridade pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais, a ESF tem impulsionado a expansão, qualificação e consolidação da Atenção Primária (Brasil, 2022).

Portanto, a APS é de fundamental importância para o funcionamento eficaz do processo saúde doença, atuando como porta de entrada é capaz de garantir a continuidade do cuidado, integrando diferentes dimensões da assistência e favorecendo a coordenação entre serviços. Dessa forma, pode-se considerar que a APS é o alicerce dos sistemas de saúde eficazes (Costa; Araújo, 2025).

3.2 O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

O pré-natal é uma importante ferramenta na promoção da saúde materna e infantil em todo o mundo, é um direito garantido pelo SUS para todas as gestantes, sendo considerado uma etapa essencial na prevenção de doenças e na identificação de possíveis complicações durante a gestação. Dessa forma, a Organização Mundial da Saúde recomenda que as mulheres tenham acesso ao pré-natal desde o início da gestação, um fator de extrema importância para reduzir a morbimortalidade materna e fetal, o recomendado é realizar pelo menos quatro consultas durante esse período. Nas consultas de pré-natal, são solicitados exames para monitorar a saúde da mãe e do feto, como ultrassonografia, exames de sangue, entre outros (Freitas *et al.*, 2023).

O acompanhamento pré-natal, por meio de ações preventivas, busca assegurar o saudável desenvolvimento da gestação e possibilitar o nascimento de um bebê saudável, com preservação de sua saúde e de sua mãe. Estudos têm demonstrado que um pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas (Marques *et al.*, 2021, p. 2).

A utilização de protocolos assistenciais na atenção pré-natal pode contribuir para a organização das ações de enfermagem, conferindo respaldo legal e promovendo uma assistência mais qualificada. O enfermeiro é um profissional qualificado para atender mulheres, pois possui conhecimento científico adquirido ao longo de sua formação acadêmica. Diante disso, as secretarias municipais de saúde (SMS) dos municípios brasileiros vêm na última década confeccionando protocolos de acordo com as referências teóricas e necessidades do serviço e da população, entre esses está a criação de protocolos padronizados que possam garantir a organização e regulamentação das ações do profissional enfermeiro no atendimento básico à saúde, incluindo a assistência no pré-natal (Rodrigues; Nascimento; Araújo, 2011).

Em setembro de 2000, o Brasil se dispôs a cumprir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio propostos pela Organização das Nações Unidas, um conjunto de oito metas globais com objetivo de combater a pobreza e melhorar as condições de vida em todo o mundo, entre esses objetivos estava a redução da mortalidade infantil e a melhoria da saúde materna. No entanto, o Brasil obteve uma nota abaixo da meta devido à baixa qualidade com as estatísticas de saúde nacionais. Diante disso, com o propósito de diminuir essa taxa, em 2011 foi criada a Rede Cegonha instituída pelo Ministério da Saúde, essa rede visa garantir e assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério (Rodrigues *et al.*, 2021).

De acordo com o Ministério da Saúde, a Rede Cegonha foi uma estratégia lançada no governo Dilma Rousseff, no dia 28 de março de 2011, com o objetivo de reduzir o número de óbitos evitáveis entre mulheres e crianças, tornando-se um modelo de atenção ao parto e ao nascimento. Trata-se de um modelo que garante às mulheres e às crianças uma assistência humanizada e de qualidade, com o intuito de ampliar o acesso e a qualidade do pré-natal no SUS. Dessa forma, permitindo à gestante vivenciar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento com segurança, dignidade e beleza, pois dar à luz é uma função fisiológica e natural que constitui uma experiência única para a mulher (Brasil, 2011b).

3.3 REDE CEGONHA

Em 24 junho de 2011 foi criado a portaria Nº 1. 459 que institui a rede cegonha no SUS com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil, além de organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil no âmbito do SUS. Garantindo o direito ao planejamento reprodutivo, acompanhamento qualificado durante o pré-natal, atenção ao parto, nascimento, crescimento e desenvolvimento saudável às crianças, promovendo práticas baseadas em evidências. Com esse intuito a portaria criou quatro componentes para a organização do cuidado dentre eles são: O pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico: transporte sanitário e regulação (Brasil, 2011a).

A rede cegonha é baseada nos princípios do SUS, assegurando uma atenção humanizada, acolhedora e de qualidade às gestantes, puérperas e crianças. A rede cegonha firmou um marco na saúde pública, garantindo o compromisso do SUS com os direitos às mulheres e crianças (Brasil, 2011b).

De acordo com Santos e Pereira (2021) a maioria das gestações acontece sem complicações, mas algumas acabam desenvolvendo alguma comorbidade durante a gestação. Mesmo com todo avanço na saúde, os indicadores de mortalidade materno infantil ainda são elevados. Em 2007 uma taxa de 75 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Por isso, atualmente os órgãos de saúde propõem uma assistência humanizada e de qualidade às gestantes, às puérperas e aos recém-nascidos. A APS tem um papel central na execução da Rede Cegonha, pois é a principal porta de entrada das gestantes no SUS.

3.4 REDE ALYNE

A Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e trata da implementação e regulamentação da Rede Alyne. Essa rede é voltada para melhorar a assistência à saúde materno-infantil, com o objetivo de garantir a integridade e a continuidade do cuidado por meio de protocolos de atendimento (Brasil, 2024).

A Rede Alyne surge como uma estratégia atualizada da Rede Cegonha, proposta pelo governo brasileiro, com o objetivo de fortalecer um modelo de atenção integral e humanizada à saúde da mulher e da criança. Essa iniciativa considera as

particularidades étnico-raciais e loco regionais, buscando reduzir as desigualdades no cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal (Brasil, 2024).

São objetivos da Rede Alyne: a) Garantir atenção humanizada e de qualidade à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido e à criança; b) Reduzir a morbimortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal, sobretudo da população negra e indígena; c) Ampliar o acesso aos serviços de saúde reprodutiva, incluindo planejamento familiar e métodos contraceptivos; d) Fortalecer a rede de cuidados obstétricos e neonatais em todo o país. e) Promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, desde a atenção básica até a alta complexidade (Brasil, 2024, p. 3).

A mortalidade materna corresponde ao falecimento de mulheres durante a gestação, o parto ou até o período pós-parto, sendo um importante indicador da qualidade da assistência à saúde. No Brasil, legislações específicas determinam a obrigatoriedade da investigação tanto dos óbitos maternos quanto dos óbitos de mulheres em idade reprodutiva, com o intuito de compreender suas causas e prevenir novas ocorrências. Em 2007, um grupo de especialistas, em parceria com o Ministério da Saúde, elaborou uma lista de causas de mortes consideradas evitáveis por meio de intervenções na atenção primária, a qual foi atualizada em 2011. Essa sistematização permite identificar falhas na atenção básica e reconhecer eventos que poderiam ter sido prevenidos e, conseqüentemente, orientar o aprimoramento das políticas públicas voltadas à redução dos índices de mortalidade materna no país (Santos; Dionizio, 2025).

É de extrema importância discutir as políticas públicas de enfrentamento à mortalidade materna, e, para isso, é indispensável mencionar o Caso Alyne. A partir desse episódio, a mortalidade materna passou a ser reconhecida como uma violação dos direitos humanos, resultando inclusive em uma condenação no âmbito do sistema internacional de proteção aos direitos humanos. Apesar dos avanços alcançados nas últimas décadas, ainda persistem falhas relacionadas à discriminação interseccional envolvendo raça, gênero e classe, que continuam influenciando os índices de mortalidade materna no país, mesmo após a repercussão e as consequências do Caso Alyne (Nielsson, 2024).

Embora o caso tenha impulsionado a criação de políticas públicas relevantes, como a Rede Cegonha, o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e o fortalecimento dos Comitês de Mortalidade Materna, observa-se que

tais iniciativas ainda não incorporaram de forma consistente os princípios da justiça reprodutiva e da equidade racial (Santos; Dionizio, 2025).

Apesar de avanços pontuais até 2015, as taxas de mortalidade materna no Brasil permaneceram elevadas, especialmente entre mulheres negras, que continuam a enfrentar barreiras estruturais, discriminação institucional e dificuldades de acesso a um cuidado contínuo e humanizado. Tais desigualdades reforçam a necessidade de fortalecer a APS como porta de entrada e coordenadora do cuidado, garantindo atenção qualificada e equitativa a todas as gestantes, independentemente de sua origem social ou racial. Levando em consideração os fatos mencionados, é de extrema importância oferecer um pré-natal qualificado no contexto da APS, pois é nesse nível de atenção que se concentram as principais ações voltadas à promoção, prevenção e acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal (Santos; Dionizio, 2025).

3.5 MINISTÉRIO DA SAÚDE E A ATENÇÃO AO PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO

A atenção ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido representa um fator essencial para a redução da mortalidade materna e infantil. Nesse contexto, os serviços de saúde, especialmente a APS, possuem papel estratégico na garantia de cobertura adequada e no acompanhamento qualificado das gestantes, de forma a prevenir óbitos por causas evitáveis. Entretanto, os dados evidenciam fragilidades na qualidade da assistência pré-natal, refletidas no aumento da incidência de sífilis congênita e na alta prevalência da hipertensão arterial sistêmica, que permanece como uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil. Esses indicadores reforçam a necessidade de fortalecer práticas assistenciais seguras, eficazes e padronizadas. Diante desse cenário, torna-se fundamental a implementação de protocolos assistenciais específicos para o pré-natal de baixo risco, especialmente na APS. O enfermeiro, como profissional que acompanha a gestante ao longo desse processo, assume papel central na elaboração, aplicação e monitoramento desses protocolos. Dessa forma, garante-se um atendimento integral, baseado em evidências científicas, com foco na promoção da saúde materno-infantil e na redução de desfechos adversos (Brasil, 2012a).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), o acompanhamento pré-natal de baixo risco é uma das principais ações da APS materna. O pré-natal de

baixo risco constitui ação central da APS para a promoção da saúde materna, detecção precoce de agravos e articulação com a rede de referência. Nos últimos anos, políticas públicas brasileiras e materiais técnicos têm reforçado a possibilidade e a responsabilidade do enfermeiro em conduzir o acompanhamento de gestações de baixo risco, desde o acolhimento até a estratificação de risco e encaminhamentos quando necessário. Essa ampliação de atribuições exige protocolos claros, capacitação e organização dos fluxos assistenciais para garantir segurança e qualidade.

De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 32, do Ministério da Saúde, as mortes obstétricas diretas resultam de complicações que ocorrem durante a gestação, o parto ou o puerpério, estão associadas a diversos eventos, entre os fatores de risco estão a ausência ou inadequação do acompanhamento pré-natal, atrasos na identificação de complicações e falta de intervenções oportunas. Já as mortes obstétricas indiretas decorrem do agravamento de doenças pré-existentes ou adquiridas durante a gestação. Para enfrentar esses desafios, é imprescindível que o pré-natal seja realizado de forma sistemática, com acompanhamento contínuo e ajustado às necessidades de cada gestante. O cuidado precoce e qualificado permite identificar situações de risco, implementar condutas adequadas e prevenir complicações graves. Nesse cenário, o papel do enfermeiro na APS é central, pois ele atua no acompanhamento longitudinal da gestante, na realização da consulta de enfermagem, na educação em saúde e na articulação com a equipe multiprofissional, sua atuação, respaldada em protocolos assistenciais, garante a integralidade e a humanização do cuidado, contribuindo para a redução da mortalidade materna e perinatal (Brasil, 2012a).

3.5.1 O papel do enfermeiro no pré-natal de baixo risco

O caderno de Atenção Básica nº 32, que trata da Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco foi editada pelo Ministério da Saúde, diante disso o profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, garantindo que o atendimento e assistência a mulher podem ser realizados pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem que tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante, de acordo com

o Ministério da Saúde e conforme garantido pela Lei 7.498 do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87 (Brasil, 2012a).

A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, sendo realizada de forma humanizada, seguindo um conhecimento científico e focado totalmente nas demandas do paciente. A realização da consulta de enfermagem no atendimento ao pré-natal, permite visualizar os problemas reais e potenciais da gestante, durante a consulta deve-se avaliar a história clínica e obstétrica da gestante, realizar a avaliação de risco gestacional, exame físico e obstétrico, orientação ao preparo para amamentação, entre outras ações que são consideradas essenciais para garantir uma gestação livre de riscos para a mãe e para o feto (Santos *et al.*, 2022).

O protocolo orienta o fluxo desde o planejamento reprodutivo até o puerpério, dentre eles os exames que precisam ser realizados durante o primeiro, segundo e terceiro trimestre, as vacinas, os direitos da gestante, e quando apresenta a necessidade de encaminhar para o acompanhamento de alto risco (Brasil, 2024).

Na atenção básica, os profissionais de enfermagem exercem um papel essencial ao orientar gestantes sobre a regularidade das consultas de pré-natal, enfatizando a necessidade do acompanhamento mensal como estratégia de promoção da saúde materno-infantil. Além disso, cabe ao enfermeiro garantir que esse cuidado seja não apenas acessível, mas também sensível às especificidades de cada mulher, valorizando o acolhimento, a escuta ativa e a construção de um vínculo que favoreça a continuidade do cuidado. Essa abordagem personalizada e humanizada tem se mostrado fundamental na ESF, pois contribui para a detecção precoce de intercorrências e para o fortalecimento da autonomia das gestantes no processo gestacional (Freitas *et al.*, 2023).

Com o objetivo de qualificar a assistência, o protocolo aborda temas essenciais tanto para a promoção quanto para a prevenção da saúde. Com o protocolo facilita a detecção precoce de agravos e fatores de risco, favorecendo as tomadas de decisões clínicas, reforçando a eficácia no atendimento da equipe multiprofissional. A padronização fortalece a comunicação entre os profissionais garantindo um cuidado integral e a segurança no atendimento (Brasil, 2024).

Durante as consultas de pré-natal realizadas na atenção básica, o enfermeiro atua de forma sistemática ao levantar o histórico clínico da gestante e de

sua família, o que permite identificar precocemente condições que possam representar riscos à gestação, como predisposição a doenças crônicas ou infecções. Esse processo envolve a anamnese detalhada e o registro cuidadoso das informações obtidas, possibilitando uma abordagem preventiva e individualizada. Além disso, é papel do enfermeiro monitorar dados como peso e altura, avaliar o estado nutricional e manter o calendário vacinal atualizado, assegurando que a gestante esteja em condições ideais para o desenvolvimento saudável do bebê e para um parto seguro (Freitas *et al.*, 2023).

Segundo Amthauer (2023) refere que literaturas recentes descrevem um conjunto consistente de atividades atribuídas ao enfermeiro na APS durante o pré-natal de baixo risco: acolhimento e vínculo: estabelecimento de vínculo, escuta ativa, identificação de necessidades psicossociais e rede de apoio; avaliação clínica básica: anamnese obstétrica, aferição de sinais vitais como pressão arterial e peso, exame físico direcionado, rastreios iniciais e acompanhamento do crescimento fetal por meio de registros e marcos; solicitação e interpretação inicial de exames de rotina (conforme protocolos locais/nacionais) e organização do fluxo de retorno; educação em saúde e orientações: aleitamento, sinais de alerta, orientações sobre exames e vacinas, hábitos de vida e prevenção de complicações como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional; coordenação do cuidado e encaminhamentos: identificar alta complexidade e acionar serviço de referência; registro e processo de enfermagem: operacionalizar o processo de enfermagem durante as consultas. Estudos brasileiros recentes mapeiam essas ações e destacam que, quando realizadas de forma estruturada, as consultas de enfermagem aumentam a resolatividade e a satisfação das gestantes.

A produção científica e os documentos técnicos dos últimos cinco anos corroboram que o enfermeiro tem papel central no pré-natal de baixo risco na APS, desde que respaldado por protocolos, capacitação e fluxos de referência bem definidos. A implementação de um protocolo assistencial padronizado, alinhado às linhas de cuidado nacionais e adaptado ao contexto local, tende a qualificar a atuação do enfermeiro, aumentar a resolatividade do serviço e melhorar a experiência das gestantes (Amthauer, 2023).

Os protocolos institucionais são fundamentais para estabelecerem autonomia ao enfermeiro, pois nele estão respaldadas as condutas clínicas no exercício profissional. Bem como está em concordância na lei 7.498/86, que

regulamenta o exercício da enfermagem como os deveres privativos do enfermeiro. Com os protocolos institucionais possibilita ao enfermeiro a solicitação de medicamentos, solicitação de exames e a prescrição de medicamentos gerando mais resolutividade, qualidade durante a consulta de enfermagem, com a garantia de que tudo está respaldado (Geremia et al., 2024).

4 METODOLOGIA

4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Para a realização deste projeto de pesquisa, utilizou-se uma abordagem qualitativa, de natureza descritiva, com enfoque compreensivo. O estudo teve como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros da APS acerca da importância da implementação de um protocolo assistencial voltado à padronização do cuidado pré-natal em um município do extremo sul catarinense.

Um dos aspectos mais importantes da pesquisa qualitativa é a utilização de métodos e técnicas específicas para a coleta e a análise dos dados. Entre os métodos mais comuns estão as entrevistas em profundidade, a observação participante, a análise de documentos e a análise de conteúdo. Esses métodos permitem aos pesquisadores explorarem as experiências, as percepções e as significações dos participantes, de forma a construir um conhecimento mais profundo e contextualizado sobre os fenômenos estudados (Guerra *et al.*, 2024).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Forquilha, localizado no extremo sul do estado de Santa Catarina, após autorização da SMS. A escolha desse município ocorreu porque, inicialmente, não havia um protocolo específico de pré-natal que orientasse a assistência prestada pelo enfermeiro. Quando o projeto foi iniciado, em abril, o município ainda não possuía um protocolo estabelecido. No entanto, durante a fase de coleta de dados, em junho, as enfermeiras entrevistadas relataram que o município estava em processo de implementação de um protocolo municipal, elaborado no mês de maio. A pesquisa abrangeu nove das onze UBS existentes no município e contou com a participação das enfermeiras vinculadas à APS.

4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O público-alvo foi composto pelos enfermeiros responsáveis pela assistência pré-natal, totalizando nove profissionais das onze UBS do município. A

coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, aplicadas aos participantes que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Duas enfermeiras não responderam ao agendamento da entrevista, sendo, portanto, consideradas como recusas à participação na pesquisa.

4.3.1 Critério de inclusão

Foram considerados critérios de inclusão: ser enfermeiro vinculado à rede municipal de APS, atuar diretamente na assistência pré-natal durante o período da coleta de dados e manifestar disponibilidade e interesse em participar voluntariamente da pesquisa, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), disponível no Apêndice A.

4.3.2 Critério de exclusão

Os critérios de exclusão contemplaram os enfermeiros que estavam em licença (médica, maternidade, férias ou outra) no período da coleta de dados, bem como aqueles que, embora atuassem na APS, não desempenhavam atividades relacionadas ao pré-natal. Também foram excluídos os profissionais que recusaram a participação ou que não assinaram o TCLE.

4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, disponível no apêndice B, com o objetivo de obter uma compreensão aprofundada das percepções dos enfermeiros acerca da importância da implementação de protocolos assistenciais na assistência pré-natal. Optou-se pela entrevista semiestruturada por esta permitir flexibilidade durante a coleta de informações, ao mesmo tempo em que assegurava a abordagem de temas-chave previamente definidos. Dessa forma, ocorreu por meio de entrevistas presenciais com os enfermeiros das nove UBS, sendo necessário o comparecimento das autoras do projeto em cada unidade para a aplicação das entrevistas e o diálogo com os profissionais sobre o tema proposto.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados qualitativos foi conduzida por meio da técnica de análise de conteúdo, tomando como base a categorização das informações obtidas nas entrevistas semiestruturadas com os enfermeiros. Esse procedimento teve como objetivo organizar, interpretar e extrair significados relevantes a partir das falas dos participantes.

O processo de análise ocorreu em diferentes fases. Inicialmente, foi realizada uma leitura das respostas das entrevistas, a fim de familiarizar-se com o material e identificar temas recorrentes. A construção das categorias partiu diretamente das perguntas da entrevista. Perguntas com conteúdos próximos ou que geravam respostas semelhantes foram reunidas, resultando na criação de quatro categorias principais, que orientaram a organização e a interpretação dos dados.

Por fim, foi realizada a análise interpretativa, em que cada categoria foi examinada com base no referencial teórico e nos objetivos do estudo. Essa etapa permitiu compreender de forma mais aprofundada os significados presentes nas respostas dos participantes. A partir das entrevistas com os enfermeiros que atuavam na APS, os resultados possibilitaram avaliar a importância da implementação de um protocolo padronizado referente à conduta do enfermeiro na assistência ao pré-natal.

A prática científica envolveu uma interação dinâmica entre teoria, método e técnicas, que se influenciam mutuamente de acordo com as exigências do objeto de estudo. A condução da pesquisa foi orientada tanto pelas questões norteadoras quanto pelos instrumentos e estratégias adotadas na coleta de dados. Ressalta-se, ainda, que a profundidade e a qualidade da análise dependeram da sensibilidade, da experiência e da capacidade interpretativa da pesquisadora, que imprimiu sua marca ao trabalho desenvolvido (Minayo, 2012).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização da pesquisa os sujeitos do estudo assinaram um termo de consentimento, sendo que este assegura o sigilo da identidade dos participantes. O termo segue as exigências formais contidas na resolução 196/96 e 466/12, do

Conselho Nacional de Saúde. De acordo com a Resolução 466/12 que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a “natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades” (Brasil, 2012b, p. 2).

A resolução incorpora referenciais da bioética: “autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade” (Brasil, 2012b, p. 01). A Resolução 466/12 visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estado. Dentre os aspectos éticos o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a natureza dela, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa.

Aspectos éticos do estudo como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato, a proteção de imagem devem ser assegurados aos participantes no decorrer de todo o processo de pesquisa. A pesquisa em seres humanos deverá sempre tratá-lo com dignidade, respeito e defendê-lo em sua vulnerabilidade. Na pesquisa será utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido, informando aos participantes da pesquisa os objetivos, métodos, direito de desistir da mesma e sigilo em relação à pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), com o número do Parecer: 7.671.514, foi iniciada a coleta de dados, realizadas nas UBS, no Município de Forquilha - SC, agendadas conforme a disponibilidade das entrevistadas, que teve como objetivo geral, compreender a percepção dos enfermeiros acerca da importância da implementação de um protocolo assistencial na padronização da atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal na APS em um município do extremo sul catarinense.

A entrevistas realizadas foram semiestruturadas contendo 10 perguntas sobre protocolos de pré-natal, realizadas a partir do TCLE, para preservar o sigilo decorrente das entrevistas realizadas, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras que envolvem pesquisa com seres humanos, utilizou-se “E1, E2, E3...”, respectivamente, para os enfermeiros entrevistados. Dentre os entrevistados para a realização deste estudo, todos eram do sexo feminino, totalizando nove enfermeiras participantes. As entrevistas foram transcritas por se tratar de uma pesquisa descritiva e os resultados foram divididos em categorias, conforme a listagem abaixo:

1. Compreensão sobre protocolos assistenciais;
2. Importância e Contribuição dos Protocolos;
3. Preparação e Capacitação Profissional;
4. Desafios e Autonomia na Prática.

Cada categoria é apresentada e discutida nas próximas seções.

5.1 COMPREENSÃO SOBRE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS

Esta categoria buscou compreender o nível de conhecimento e a experiência prática dos enfermeiros em relação aos protocolos assistenciais no pré-natal. Considerando que os protocolos orientam a prática profissional, promovem a padronização do cuidado e contribuem para a segurança das gestantes, é fundamental investigar como os enfermeiros os percebem e os utilizam em sua rotina. A análise das respostas permitiu identificar o entendimento dos profissionais sobre o conceito de protocolo assistencial, bem como sua familiaridade e aplicação

do protocolo do Ministério da Saúde no acompanhamento das gestantes. Esta abordagem oferece subsídios para compreender a base teórica e prática que orienta a atuação do enfermeiro na APS, evidenciando lacunas e potencialidades na implementação de protocolos padronizados e avaliar o conhecimento e a familiaridade dos profissionais de saúde com os protocolos assistenciais preconizados para o acompanhamento pré-natal, especialmente os estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Para iniciar a compreensão sobre a temática dos protocolos assistenciais, esta primeira pergunta busca explorar a percepção conceitual dos enfermeiros sobre o que é um protocolo assistencial aplicado ao pré-natal. A intenção é identificar como esses profissionais definem, interpretam e compreendem a função desses instrumentos na prática clínica, considerando seu papel na padronização e qualificação do cuidado às gestantes.

Questões: o que você entende por protocolo assistencial no contexto do pré-natal? Você conhece ou já utilizou o protocolo do Ministério da Saúde para o acompanhamento de gestantes?

Nas respostas a maioria dos enfermeiros (à exemplo E5 e E8) demonstrou uma compreensão clara de que os protocolos assistenciais no pré-natal são instrumentos para garantir a padronização e a qualidade do atendimento, referindo-se a eles como ferramentas essenciais para a segurança das gestantes e para a organização das condutas clínicas. Como refere às falas a seguir.

“São documentos validados para prestar a melhor conduta ao paciente; sim, neste município utilizamos o protocolo próprio, porém baseados nas preconizações e protocolos do MS” (E5).

“São orientações padronizadas, com base nas diretrizes do MS, que norteiam a atuação e a assistência prestada pela equipe de saúde à gestante; sim, conheço e utilizo” (E8).

No entanto, alguns enfermeiros (E2 e E3), apresentaram uma visão mais simplificada do conceito, associando os protocolos principalmente à realização de exames periódicos, sem considerar outros aspectos, como a gestão de riscos ou o seguimento de complicações relatam que conhecem, porém não utilizam. Isso sugere que há uma necessidade de aprofundamento na formação desses profissionais, especialmente em relação à implementação de protocolos baseados em evidências, como diz as falas a seguir.

“O protocolo assistencial do pré-natal é necessário para a padronização do cuidado com a gestante; conheço, mas nunca usei, embora o protocolo seja baseado no do Ministério da Saúde” (E2).

“O protocolo é uma padronização de assistência, baseado em evidências científicas e fluxos previamente definidos, dentro de uma rede de assistência; eu conheço o protocolo do Ministério da Saúde, porém não o utilizo” (E3).

A análise das respostas evidencia que, embora a maioria dos enfermeiros demonstra clareza conceitual sobre o papel dos protocolos assistenciais no pré-natal, ainda existem lacunas importantes entre o conhecimento teórico e a aplicação prática dessas diretrizes. Os profissionais reconhecem os protocolos como instrumentos fundamentais para a padronização das condutas, segurança da gestante e qualificação da assistência, no entanto, parte deles admite não os utilizar rotineiramente, mesmo conhecendo seu conteúdo e finalidade.

Dessa forma, torna-se indispensável investir na capacitação permanente e na valorização do uso dos protocolos assistenciais como prática cotidiana, garantindo que os enfermeiros não apenas conheçam, mas também apliquem de forma crítica e reflexiva as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde. A consolidação desse processo é essencial para promover a qualidade, a equidade e a segurança no acompanhamento pré-natal, fortalecendo o papel do enfermeiro como protagonista no cuidado à saúde materna e infantil.

Nesse contexto, é importante ressaltar que a própria regulamentação profissional reconhece e respalda a atuação do enfermeiro no cuidado pré-natal, reforçando a necessidade de domínio técnico-científico e de utilização de diretrizes estabelecidas. O Conselho Federal de Enfermagem destaca que os enfermeiros têm competência para acompanhar gestantes, realizar consultas e conduzir condutas fundamentadas em protocolos oficiais, contribuindo diretamente para a qualificação da assistência e a segurança materno-infantil, conforme previsto na legislação e nas políticas do Ministério da Saúde (Cofen, 2018). Assim, ao analisar o conhecimento e a aplicação dos protocolos assistenciais, também se evidencia a responsabilidade legal e ética desses profissionais em alinhar sua prática às recomendações vigentes, fortalecendo a atuação autônoma e respaldada em evidências.

5.2 IMPORTÂNCIA E CONTRIBUIÇÃO DOS PROTOCOLOS

Esta categoria teve como objetivo explorar a percepção dos enfermeiros sobre a relevância da padronização da assistência pré-natal por meio de protocolos assistenciais. Os protocolos, ao sistematizarem procedimentos e práticas baseadas em evidências, desempenham papel fundamental na promoção da qualidade e da segurança do cuidado às gestantes. A análise das respostas possibilitou compreender como os profissionais avaliam o impacto da utilização de protocolos na prática diária, sua contribuição para a organização do cuidado, e a forma como orientam e fortalecem a atuação do enfermeiro na APS. Dessa forma, esta categoria evidencia a importância do protocolo assistencial como instrumento que subsidia a tomada de decisões, reduz variabilidades na assistência e potencializa a eficiência e a qualidade do cuidado pré-natal.

Questões: como avalia a importância da padronização da assistência pré-natal? Na sua percepção, de que forma um protocolo assistencial pode contribuir para a qualidade do cuidado à gestante? Na sua opinião, qual é a importância da existência de protocolos assistenciais para orientar a prática do enfermeiro no pré-natal? De que forma a utilização de protocolos pode contribuir para a qualidade e segurança no atendimento às gestantes?

Após apresentar a relevância dos protocolos assistenciais no contexto do pré-natal, é possível perceber, nas falas das enfermeiras participantes, o reconhecimento de que a padronização da assistência é essencial para garantir qualidade e segurança no cuidado à gestante. As entrevistadas destacam que o uso de protocolos orienta a prática, assegura respaldo técnico e científico e fortalece a autonomia profissional. Nesse sentido, as enfermeiras E3 e E9 enfatizam que:

“A padronização do pré-natal é essencial para garantir ao paciente uma assistência adequada, e segurança técnica para o profissional; o protocolo padroniza a assistência, guia o profissional quanto às decisões a serem tomadas para cada parte e conseqüentemente, melhora a qualidade do atendimento oferecido; o pré-natal precisa ser baseado em ciência. O protocolo garante que isso aconteça, visto que nem sempre os profissionais têm interesse em atualizar-se, do ponto de vista científico; o protocolo garante assistência baseada em estudo científico, bem como fluxos adequados, no caso de o paciente precisar de atendimento por pontos diferentes da rede de atenção à saúde” (E3).

“É muito importante para assegurar a saúde fetal e materna, para oferecer um cuidado integral e de qualidade e reduzir a mortalidade; pode promover um melhor acolhimento, garantir a detecção precoce de doenças, criar vínculo e apoio, como a referência especializada mais rápida; são fundamentais para padronizar o cuidado, dar mais segurança, favorecem respaldo legal e autonomia profissional; estabelecendo consultas e procedimentos uniformes. Os protocolos se baseiam em evidências científicas” (E9).

A análise das respostas possibilitou compreender que os profissionais reconhecem a padronização do pré-natal como um componente essencial para a qualidade da assistência prestada às gestantes. De modo geral, as falas evidenciam que a utilização de protocolos contribui para a uniformização das condutas profissionais, redução de falhas no cuidado e garantia da continuidade do atendimento, proporcionando segurança tanto para a gestante quanto para o profissional de saúde. Além disso, observou-se o entendimento de que a padronização favorece a identificação precoce de riscos, o melhor acompanhamento da gestação, a atenção integral à mulher e a redução da mortalidade materno-fetal, demonstrando uma percepção amplamente positiva sobre o impacto dos protocolos na prática assistencial diária.

Segundo Araújo *et al.* (2025) o uso de protocolos é essencial para nortear e guiar as condutas interdisciplinares nos serviços de saúde, garantindo a qualidade e segurança no atendimento da gestante e do bebê conforme a demanda de cada paciente. Por isso toda a assistência prestada deve ser fundamentada em evidências científicas, para garantir melhores resultados. Os protocolos contribuem para uma assistência mais centrada e organizada auxiliando na padronização das condutas, contribuindo para a redução de riscos e complicações durante a gestação.

Durante as consultas são realizadas a anamnese obstétrica completa, os testes rápidos, solicitados exames laboratoriais, exames de imagens e atualização da caderneta de vacinação. Portanto, o acompanhamento do pré-natal na APS torna-se essencial para garantir a saúde do feto e da gestante durante a gestação, sendo uma estratégia fundamental para redução da morbimortalidade materna e infantil, e evitando possíveis complicações na hora do parto (Lima *et al.*, 2024).

5.3 PREPARAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

A presente categoria teve como objetivo avaliar o nível de preparo e capacitação dos enfermeiros para a aplicação de protocolos na prática clínica, especialmente no acompanhamento pré-natal. Buscou-se compreender sobre a autonomia e preparo profissional na utilização das diretrizes assistenciais padronizadas, bem como identificar o comprometimento dos profissionais com a atualização contínua e a qualidade do cuidado prestado às gestantes.

Questões: você se sente preparado(a) para aplicar as diretrizes dos protocolos de pré-natal? Você se sentiria preparado(a) e capacitado(a) para aplicar um protocolo assistencial padronizado na assistência ao pré-natal?

A análise das respostas evidenciou que alguns profissionais demonstram preparo para aplicar protocolos assistenciais no pré-natal, reconhecendo sua importância para a qualificação do cuidado e a padronização das condutas. As falas indicam que a maioria dos enfermeiros já utiliza o protocolo municipal, criado em maio de 2025. Antes de sua implementação, porém, os profissionais baseavam-se no protocolo preconizado pelo Ministério da Saúde, o que demonstra a articulação entre as práticas locais e as diretrizes nacionais. Observa-se ainda o reconhecimento de que o uso de protocolos favorece a tomada de decisões baseadas em boas práticas e evidências científicas, além de proporcionar maior segurança e confiança ao profissional e à gestante. Nota-se também o empenho de alguns profissionais em manter-se atualizados e participar da construção ou adaptação de protocolos municipais, demonstrando comprometimento com a melhoria contínua da assistência pré-natal.

“Sim, porque auxiliei na construção do protocolo de pré-natal municipal e é um tema em que procuro sempre me atualizar; sim, um protocolo baseado em boas práticas e nas atualizações, baseado no ministério da saúde, fornece segurança e norteia o acompanhamento da gestante” (E1).

“Sim, pois utilizamos o próprio do município, e o do Ministério da Saúde é de fácil acesso e entendimento; sim pois minha profissão hoje em dia já trabalha com muitos protocolos, o que torna mais fácil e seguro” (E4).

Entre as respostas, nota-se que alguns enfermeiros se consideram parcialmente preparados, especialmente em virtude de o processo de implementação do protocolo municipal ainda estar em fase inicial em determinadas

unidades. Essa percepção reflete a necessidade de fortalecimento das capacitações e do acompanhamento técnico contínuo, de modo que todos os profissionais se sintam plenamente aptos e seguros para seguir as diretrizes assistenciais estabelecidas.

“Parcialmente ainda estamos no início da utilização na unidade; sim, pois o protocolo norteia todos os atendimentos a gestantes” (E2).

“Sim, desde que capacitada antes de iniciar; acredito que sim, porque o enfermeiro é o profissional capacitado a administrar a assistência de enfermagem” (E9).

A falta de preparo dos profissionais e a ausência de um protocolo assistencial bem estruturado podem comprometer significativamente a qualidade do pré-natal, refletindo diretamente na segurança materna e no neonatal. Quando o enfermeiro não se sente capacitado, há maior risco de condutas inconsistentes, atrasos na identificação de riscos gestacionais e falhas na continuidade do cuidado, fatores que podem contribuir para o aumento de complicações e desfechos desfavoráveis. Por outro lado, a padronização das práticas por meio de protocolos fortalece a autonomia e a segurança técnica do enfermeiro, assegurando um cuidado baseado em evidências. Assim, investir em educação permanente e capacitação contínua é essencial para garantir a aplicação correta das diretrizes assistenciais, promovendo melhores resultados na saúde materna e infantil e consolidando uma assistência pré-natal de qualidade.

Os protocolos assistenciais são elaborados a partir de evidências científicas e adaptados às particularidades de cada serviço, servindo como guia para a prática da enfermagem e da equipe multiprofissional. Ao estabelecerem condutas padronizadas, contribuem para um cuidado mais seguro, eficiente e alinhado às necessidades dos pacientes. Além disso, ajudam a reduzir a variabilidade nas práticas, fortalecem a autonomia e a segurança profissional e favorecem a qualificação contínua da assistência (Vieira, 2020).

Segundo Amthauer (2023), o vínculo entre a gestante e o enfermeiro contribui para a adesão ao acompanhamento das consultas no pré-natal, o esclarecimento de dúvidas, reduzindo a ansiedade e proporcionando a segurança da gestante, reforçando a importância da assistência qualificada e humanizada. Evidencia-se, ainda, a importância de que o enfermeiro esteja devidamente

capacitado e preparado para desempenhar suas funções com segurança, ética e competência, garantindo a qualidade da assistência prestada.

5.4 DESAFIOS E AUTONOMIA NA PRÁTICA

Essa categoria buscou compreender como os enfermeiros descrevem sua preparação para aplicar os protocolos de pré-natal na prática cotidiana, considerando os desafios que podem surgir tanto na utilização quanto na efetiva implementação dessas diretrizes. Seguir as diretrizes do Ministério da Saúde exige não só conhecimento técnico, mas também segurança na execução dos procedimentos, garantindo que o cuidado oferecido às gestantes seja de qualidade e seguro. A partir das respostas, foi possível identificar o nível de confiança dos profissionais em relação ao uso dos protocolos, bem como a percepção sobre a necessidade de mais capacitação. Os desafios apontados estavam mais relacionados à adesão das gestantes ao pré-natal do que à aplicação do protocolo em si, além de identificar oportunidades para fortalecer a educação contínua e apoiar o enfermeiro na APS.

Questões: quais são os desafios enfrentados na utilização de protocolos na prática cotidiana? Você acredita que a padronização por meio de protocolos pode interferir (positiva ou negativamente) na autonomia profissional do enfermeiro?

As respostas dos enfermeiros revelam que, de modo geral, os protocolos assistenciais são percebidos como ferramentas positivas no cuidado pré-natal, trazendo segurança, qualidade e respaldo técnico à prática profissional. A maioria dos participantes destacou que a padronização das condutas contribui para um atendimento mais qualificado e seguro, beneficiando tanto o profissional quanto a gestante. Segundo os relatos, os protocolos servem como norteadores do cuidado, assegurando que as ações estejam alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde e à legislação vigente.

“No momento não identifico nenhum desafio; sim, muitas condutas só são permitidas a partir de um protocolo institucional para que o enfermeiro possa realizar” (E1).

“Não percebo desafio com protocolo, somente algumas gestantes que têm dificuldade de cumprir algumas consultas, exames, prazos e afins; sim, o profissional tem que seguir o protocolo para interferir positivamente” (E4).

“Não tenho encontrado dificuldades nos protocolos utilizados; acredito que a padronização seja positiva, traz segurança no cuidado para a gestante e para o profissional, pois baseia-se no atendimento mais adequado para a situação” (E5).

“Com o protocolo, melhora muito os cuidados com nossa gestante; com certeza positivamente” (E7).

No que se refere à autonomia profissional, as opiniões convergem para a ideia de que os protocolos não limitam, mas fortalecem o papel do enfermeiro, desde que utilizados de forma consciente e respaldada pelo conhecimento científico. Vários entrevistados afirmaram que a padronização amplia a autonomia, pois permite ao enfermeiro atuar com mais confiança e segurança, sabendo que suas condutas estão embasadas em diretrizes reconhecidas institucionalmente.

Quanto aos desafios na aplicação dos protocolos, alguns profissionais relataram questões relacionadas à adesão das gestantes, especialmente à dificuldade de cumprir consultas, prazos e exames, o que interfere no acompanhamento adequado. Outros mencionaram fatores organizacionais, como falta de tempo e excesso de demandas, que dificultam a execução plena dos protocolos no dia a dia da APS. Além disso, foi citada a resistência de alguns profissionais em aceitar ou seguir as orientações estabelecidas, demonstrando a necessidade de fortalecer o engajamento e o entendimento coletivo sobre a importância dessas ferramentas.

“A adesão da gestante antes da 12ª semana de gestação; positivamente pois orienta um atendimento de qualidade para os pacientes” (E6).

“Um dos desafios é a adesão de algumas gestantes. Outros é o tempo, muito deles curto, porém necessário; pode intervir positivamente, traz segurança e orientações necessárias” (E8).

“A falta de adesão, mães muito jovens ou mais velhas, baixa estabilidade; acho que positivamente, os protocolos norteiam o profissional para a tomada de condutas certas” (E9).

“Falta de tempo e demandas grandes de outros atendimentos; interfere positivamente na autonomia dos mesmos para um atendimento qualificado” (E2).

“O principal desafio está na aceitação dos protocolos pelos próprios profissionais envolvidos; a autonomia precisa caminhar de acordo com a ciência e com a legislação vigente. O protocolo garante as duas coisas” (E3).

De forma geral, observa-se que os enfermeiros reconhecem a relevância dos protocolos como instrumentos que padronizam e qualificam a assistência, ao mesmo tempo em que reforçam a responsabilidade técnica e ética do profissional. Os desafios apontados estão mais relacionados a questões estruturais e comportamentais do serviço do que à efetividade dos protocolos em si, reforçando a importância da educação permanente e do apoio institucional para aprimorar sua aplicação na prática cotidiana.

Segundo Geremia *et al.* (2024), diante das demandas da APS a autonomia e resolutividade é um diferencial para o enfermeiro no desenvolvimento de suas práticas assistenciais. Uma das estratégias de aumentar esse potencial nos enfermeiros é a regulamentação de diretrizes e de protocolos assistenciais nas instituições de saúde, que com isso vai gerar mais independência ao profissional, segurança na assistência, baseado em evidências científicas.

Os protocolos institucionais são fundamentais para estabelecerem autonomia ao enfermeiro, pois nele estão respaldadas as condutas clínicas no exercício profissional. Bem como está em concordância na lei 7.498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem como os deveres privativos do enfermeiro. Com os protocolos institucionais possibilita ao enfermeiro a solicitação de medicamentos, solicitação de exames e a prescrição de medicamentos gerando mais resolutividade, qualidade durante a consulta de enfermagem, com a garantia de que tudo está respaldado (Geremia *et al.*, 2024).

6 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a compreensão, a importância, a aplicação e os desafios relacionados ao uso de protocolos assistenciais no acompanhamento pré-natal por enfermeiros da APS no município de Forquilha – SC. A partir da análise das entrevistas, foi possível evidenciar que os protocolos assistenciais são amplamente reconhecidos pelos profissionais como instrumentos fundamentais para a padronização das condutas, qualificação do cuidado e segurança da gestante, consolidando-se como recursos essenciais para a prática clínica baseada em evidências.

A partir dos resultados obtidos, conclui-se que os enfermeiros reconhecem a importância da implementação de protocolos assistenciais como ferramenta essencial para a padronização das condutas e a qualificação da assistência ao pré-natal na APS. A percepção dos profissionais evidenciou que o uso sistematizado desses instrumentos contribui para a segurança da gestante, a efetividade das ações e a uniformidade nas práticas clínicas, promovendo um cuidado baseado em evidências e alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde.

Os resultados obtidos nesta pesquisa confirmam, em grande parte, os pressupostos inicialmente estabelecidos. Observou-se que a ausência de um protocolo assistencial padronizado e amplamente aplicado nas unidades de APS pode, de fato, comprometer a qualidade da assistência pré-natal, uma vez que gera variações nas condutas e insegurança na tomada de decisão clínica por parte dos enfermeiros. Tal lacuna evidencia a necessidade de maior uniformidade nas práticas, de modo a assegurar um cuidado integral, seguro e baseado em evidências.

Verificou-se também que os enfermeiros reconhecem a importância dos protocolos assistenciais como instrumentos organizadores e orientadores da prática clínica. Essa percepção reforça a compreensão de que o uso de protocolos favorece a padronização das ações, a continuidade do cuidado e a redução de falhas no acompanhamento das gestantes, fortalecendo a autonomia profissional e a qualidade do atendimento prestado.

Por fim, constatou-se que a maioria dos participantes demonstra conhecimento acerca das diretrizes e recomendações do Ministério da Saúde voltadas ao pré-natal de baixo risco. No entanto, apesar do conhecimento teórico, há

desafios na aplicação prática dessas recomendações, principalmente relacionados a sobrecarga de trabalho e insuficiência de capacitação permanente.

Dessa forma, os pressupostos foram confirmados, evidenciando a necessidade de fortalecer a implementação efetiva de protocolos assistenciais e de investir na qualificação contínua dos enfermeiros como estratégia para aprimorar a assistência pré-natal na APS.

De modo geral, observou-se que os enfermeiros possuem conhecimento conceitual satisfatório sobre os protocolos de pré-natal, compreendendo sua relevância para a organização e efetividade da assistência. Entretanto, a pesquisa revelou lacunas na aplicação prática dessas diretrizes, uma vez que parte dos profissionais, embora conheçam os protocolos, ainda não os utilizam de forma sistemática no cotidiano de trabalho. Essa distância entre teoria e prática demonstra a necessidade de fortalecer a integração entre o conhecimento técnico e a execução das ações padronizadas, assegurando a efetividade das recomendações do Ministério da Saúde.

As falas dos participantes também destacaram que a padronização por meio dos protocolos promove respaldo técnico e legal, além de contribuir para a autonomia profissional do enfermeiro, que passa a atuar com mais segurança e embasamento científico. Todavia, foram apontados desafios estruturais e organizacionais, como a sobrecarga de atendimentos, o tempo reduzido para aplicação integral dos protocolos e a adesão irregular das gestantes às consultas e exames, fatores que interferem na plena execução das práticas assistenciais.

Outro ponto relevante identificado foi a necessidade contínua de capacitação profissional, muitos enfermeiros relataram sentir-se apenas parcialmente preparados, especialmente diante da implementação recente do protocolo municipal. Assim, destaca-se a importância da educação permanente e do apoio institucional, garantindo que todos os profissionais estejam atualizados e aptos a utilizar os protocolos de forma crítica e reflexiva, transformando-os em ferramentas efetivas de gestão do cuidado.

Conclui-se, portanto, que o objetivo geral foi alcançado, uma vez que a pesquisa possibilitou compreender de forma ampla a percepção dos enfermeiros sobre a importância dos protocolos assistenciais e evidenciou tanto os avanços quanto os desafios existentes para sua plena implementação na APS, evidenciando que a utilização dos protocolos assistenciais no pré-natal é essencial para a

qualidade e segurança da assistência, sendo também um instrumento de fortalecimento da atuação do enfermeiro na APS. Investir na formação continuada, na atualização dos protocolos e na valorização da prática baseada em evidências é fundamental para consolidar um modelo de cuidado integral, humanizado e cientificamente embasado, capaz de promover a saúde materna e reduzir os riscos e agravos no ciclo gravídico-puerperal. Assim, este estudo reforça a importância de que os serviços de saúde e os gestores municipais estimulem o uso efetivo dos protocolos e ofereçam condições adequadas para sua aplicação, favorecendo um pré-natal de excelência, centrado nas necessidades da gestante e comprometido com a qualidade de vida materno-infantil.

REFERÊNCIAS

AMTHAUER, Camila. Atuação do enfermeiro na assistência pré-natal ofertada na Atenção Primária à Saúde. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 12, n. 6, p. e28612642410, jul. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42410>. Acesso em: 25 out. 2025.

ARAÚJO, Daniella Carvalho *et al.* Construção e validação de protocolo interprofissional para o cuidado pré-natal na gravidez de alto risco. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 78, n. 1, p. e20230197, ago. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0197pt>. Acesso em: 25 out. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Constituição Federal, Artigos 196 a 200**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 1988. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/outras-normativas/constituicaofederal.pdf/view>. Acesso em: 1 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 05 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pratico_rede_cegonha.pdf. Acesso em: 1 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 1 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 2 nov. 2025.

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). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 2 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Relatório Avanços e Desafios da Atenção Primária à Saúde: Balanço das Ações 2020**.

Brasília, DF: Ministério da Saúde, p. 1-136, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorios_desafios_atencao_primaria_2020.pdf. Acesso em: 19 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyné. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html. Acesso em: 1 maio 2025.

COFEN. **Cofen publica nota de esclarecimento sobre atuação do enfermeiro no pré-natal**. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, ago. 2018. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-atuacao-do-enfermeiro-no-pre-natal/>. Acesso em: 25 out. 2025.

COSTA, Ângela Maria Pereira; ARAÚJO, Leilda Pereira. O papel do enfermeiro na promoção da saúde na atenção primária. **Revista DELOS**, Curitiba, v. 18, n. 69, p. e5973, jul. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n69-124>. Acesso em: 01 out. 2025.

FREITAS, Jeane Carla de Sousa Silva *et al.* A importância do acompanhamento pré-natal no contexto da atenção básica: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 12, p. e5205, set. 2023. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/5205>. Acesso em: 1 maio 2025.

GEREMIA, Daniela Savi *et al.* Autonomia profissional do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: perspectivas para a prática avançada. **Enfermagem em Foco**, v. 15, p. e-202417SUPL1, maio 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202417SUPL1>. Acesso em: 27 out. 2025.

GUERRA, Avaetê de Lunetta e Rodrigues *et al.* Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica. **Revista de Gestão e Secretariado**, Paraná, v. 15, n. 7, p. e419, jul. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7769/gesec.v15i7.4019>. Acesso em: 25 out. 2025.

LIMA, Mirella Maria de *et al.* A importância do acompanhamento do pré-natal na Atenção Básica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 2457–2468, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p2457-2468>. Acesso em: 25 out. 2025.

MARQUES, Bruna Luiza *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. e20200098, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>. Acesso em: 4 maio 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, nov. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>. Acesso em: 25 out. 2025.

NIELSSON, Joice Graciele. Direitos humanos, justiça reprodutiva e mortalidade materna no Brasil 20 anos depois da morte de Alyne Pimentel. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1-28, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2025/78389>. Acesso em: 25 out. 2025.

PIRES, Renata de Cássia Coelho; LUCENA, Adriana Dias; MANTESSO, Jhennyfer Barbosa de Oliveira. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Revista Recien**, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 107–114, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.107-114>. Acesso em: 01 out. 2025.

PRADO, Nília Maria de Brito Lima; SANTOS, Adriano Maia dos. Promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde: sistematização de desafios e estratégias intersetoriais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 379–395, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S126>. Acesso em: 01 out. 2025.

RODRIGUES, Edilene Matos; NASCIMENTO, Rafaella Gontijo do; ARAÚJO, Alisson. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, v. 45, n. 5, p. 1041–1047, out. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500002>. Acesso em: 29 out. 2025.

RODRIGUES, Adriene de Freitas Moreno *et al.* Pré-natal na atenção primária, adequação das consultas e avaliação da assistência às gestantes: revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, São Paulo, v. 24, n. 275, p. 5484-5489, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5484-5495>. Acesso em: 1 maio 2025.

SANTOS, Daniel Santos dos et al. Atuação do enfermeiro nas consultas de pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Recien**, São Paulo, v. 12, n. 38, p. 165-172, jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.165-172>. Acesso em: 1 maio 2025.

SANTOS, Eliane Cristina da Cruz; PEREIRA, Maria Auxiliadora. Rede Cegonha: avanços e desafios para gestão em saúde no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 18639-18654, set./out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-017>. Acessado em: 31 out. 2025.

SANTOS, Gustavo Gonçalves dos; DIONIZIO, Leticia de Almeida. Mortalidade materna, interseccionalidade e o caso Alyne Pimentel: uma reflexão. **SciELO Preprints**, São Paulo, jun. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.12197>. Acesso em: 29 out. 2025.

TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira *et al.* Práticas desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária na região sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, p. e20230154, 2024. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/281968>. Acesso em: 31 out. 2025.

VIEIRA, Tainara Wink et al. Métodos de validação de protocolos assistenciais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 5, p. e20200050, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0050>. Acesso em: 29 out. 2025.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: A Importância da Implementação de um Protocolo Assistencial para o Pré-Natal na Atenção Primária: Padronização da Assistência de Enfermagem de um Município do Extremo Sul Catarinense.

Objetivo: Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca da importância da implementação de um protocolo assistencial na padronização da atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal na atenção primária em um município do Extremo Sul Catarinense.

Período da coleta de dados: 15/09/2025 a 19/09/2025

Tempo estimado para cada coleta: 40 minutos

Local da coleta: Unidade Básica de Saúde da Instituição Prefeitura Municipal de Forquilha - SC

Pesquisador/Orientador: Rozilda Lopes de Souza Rodolfo

Telefone: (48) 99811-6930

Pesquisador/Acadêmico: Tainara Dahl Moreira e Taylane Rocha Hoffmam

Telefone: (51) 99526-3841 (48) 99632-9510

10ª fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Para realizar esse projeto de pesquisa será utilizado uma abordagem Qualitativa, trata-se de um projeto de pesquisa qualitativa, de natureza descritiva, com tempo estimado de 40 minutos para responder a pesquisa, com abordagem compreensiva, que tem como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre a importância da implementação de um protocolo assistencial na padronização do cuidado pré-natal, em um município do Extremo Sul Catarinense.

RISCOS

Perda da confidencialidade dos dados: será minimizado pelo sigilo das informações, não havendo

divulgação de dados pessoais, garantindo o anonimato dos participantes.

Possível desconforto durante a entrevista ou coleta de informações: caso o participante se sinta constrangido com alguma pergunta. Esse risco será minimizado pela possibilidade de recusa em responder qualquer questão sem prejuízo no atendimento.

Risco indireto relacionado ao tempo despendido: pode gerar incômodo pela duração da participação, sendo amenizado pela condução objetiva e respeitosa da coleta.

BENEFÍCIOS

Contribuição científica: os dados obtidos poderão auxiliar no aprimoramento da assistência em saúde, fortalecendo a prática profissional e beneficiando a comunidade.

Melhoria da qualidade do cuidado: a análise dos resultados poderá orientar protocolos, fluxos e estratégias para qualificar o atendimento aos usuários da unidade.

Valorização do papel da enfermagem e multiprofissionais: a pesquisa proporciona evidências que apoiam a prática clínica e a tomada de decisão.

Benefício indireto aos participantes: embora não haja benefício imediato e direto, a longo prazo os resultados poderão impactar positivamente na assistência em saúde ofertada no município.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(a) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Rozilda Lopes de Souza Rodolfo pelo telefone (48) 99811-6930 e/ou pelo e-mail rozildalopes@unesc.net.

Dúvidas ou denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC. O CEP/UNESC se localiza na Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário, nas dependências do Bloco R1 – Sala 109, Criciúma, SC, com horário de funcionamento das 8:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30, de segunda a sexta-feira. Contato também pode ser feito pelo fone (48) 3431 2606 ou e-mail cep@unesc.net. O endereço da página do CEP/UNESC é www.unesc.net/cep.

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

O CEP/UNESC integra o sistema nacional de ética em pesquisa, a CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (CNS/MS).

Este documento, para ser válido, deve ter todas as páginas rubricadas pelo pesquisador responsável ou pessoa por ele delegada e pelo convidado - participante de pesquisa ou seu responsável legal (Resolução CNS nº 466 de 2012, item IV.5.d).

ASSINATURAS

ASSINATURAS	

Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
Assinatura	Assinatura
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____	CPF: _____

Criciúma (SC), 15 de Setembro de 2025X

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
Bloco R1 – Sala 109 | Fone (48) 3431 2606 | cep@unesp.net | www.unesp.net/cep
Horário de funcionamento do CEP: de segunda-feira a sexta-feira, das 8:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE ENTREVISTA

- O que você entende por protocolo assistencial no contexto do pré-natal?
- Você conhece ou já utilizou o protocolo do Ministério da Saúde para o acompanhamento de gestantes?
- Como avalia a importância da padronização da assistência pré-natal?
- Quais são os desafios enfrentados na utilização de protocolos na prática cotidiana?
- Na sua percepção, de que forma um protocolo assistencial pode contribuir para a qualidade do cuidado à gestante?
- Você se sente preparado (a) para aplicar as diretrizes dos protocolos de pré-natal? Por quê?
- Na sua opinião, qual é a importância da existência de protocolos assistenciais para orientar a prática do enfermeiro no pré-natal?
- De que forma a utilização de protocolos pode contribuir para a qualidade e segurança no atendimento às gestantes?
- Você acredita que a padronização por meio de protocolos pode interferir (positiva ou negativamente) na autonomia profissional do enfermeiro?
- Você se sentiria preparado e capacitado para aplicar um protocolo assistencial padronizado na assistência ao pré-natal? Por quê?

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PADRONIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Pesquisador: ROZILDA LOPES DE SOUZA RODOLFO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 89837125.2.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.671.514

Apresentação do Projeto:

Os dados inseridos foram extraídos de documentos apensados na PB

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a porta de entrada prioritária ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo essencial para garantir a universalidade, integralidade e equidade do cuidado e o enfermeiro desempenha um papel estratégico nesse contexto, especialmente no acompanhamento pré-natal, promovendo cuidado humanizado e baseado em evidências. Diante disso, torna-se fundamental a existência de protocolos assistenciais que orientem e padronizem a prática profissional, garantindo qualidade e segurança no atendimento às gestantes.

PRESSUPOSTOS

A ausência de um protocolo assistencial padronizado pelo Ministério da Saúde pode comprometer a qualidade da assistência pré-natal prestada por enfermeiros na Atenção Primária. Os enfermeiros reconhecem a importância de um protocolo assistencial como ferramenta que

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cep@unesc.net