



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ
CAMPUS PROFESSOR BARROS ARAÚJO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

BEATRIZ AMANDA DE SÁ E SOUSA

**PROCESSO DE GESTAR: percepções de gestantes primíparas assistidas pela
estratégia de saúde da família**

**PICOS-PI
2025**



**CAMPUS PROFESSOR BARROS ARAÚJO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**



BEATRIZ AMANDA DE SÁ E SOUSA

**PROCESSO DE GESTAR: Percepções de gestantes primíparas assistidas pela
Estratégia de Saúde da Família**

Monografia apresentada ao curso de graduação de enfermagem, da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Campus Professor Barros Araújo/Picos como parte dos requisitos necessários à obtenção de título de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Profa. Me. Roseane Luz Moura.

PICOS-PI

2025

BEATRIZ AMANDA DE SÁ E SOUSA

Processo de gestar: percepções das gestantes primíparas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família

Monografia apresentada ao curso de graduação de Enfermagem, da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Campus Professor Barros Araújo/Picos como parte dos Requisitos necessários à obtenção de título de bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma. Roseane Luz Moura

Universidade Estadual do Piauí – Campus Picos

Presidente da Banca – Orientadora

Prof^a. Dra. Alyne Leal de Alencar Luz

Universidade Estadual do Piauí – Campus Picos

Membro da Banca

Prof^a. Dra. Janaína Alvarenga Aragão

Universidade Estadual do Piauí – Campus Picos

Membro da Banca

Primeiramente, dedico este trabalho ao meu Deus. Por meio da fé e devoção, encontrei nele forças, consolo e direção para seguir até o fim. Senhor te dei meus fracassos, e as vitórias te darei também dedico todo e qualquer sucesso aos meus pais, que sob muito sol, me fizeram chegar aqui pela sombra, e com água fresca. Ao meu pequeno filho, e ao meu companheiro de vida. A presença de vocês foi luz e refúgio. Que Deus abençoe a nossa família e que nossos sonhos se realizem. Essa vitória é nossa.

AGRADECIMENTOS

Chegou a este momento com o coração cheio de gratidão, reflexiva sobre o caminho percorrido até aqui e as inúmeras bençãos que recebi ao longo dessa jornada. A conclusão deste trabalho não é apenas uma conquista pessoal, mas uma vitória compartilhada com todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para minha caminhada. Por isso, quero dedicar estas palavras de agradecimento aos que sempre estiveram ao meu lado, nos bons e nos mais desafiadores momentos.

Primeiramente, sou eternamente grata a Deus, que em todas as etapas da minha vida colocou luz onde havia dúvidas, força onde havia cansaço e esperança quando o caminho parecia impossível. Sem sua presença, esta conquista jamais teria sido possível. Senhor, te dei meus fracassos e minhas vitórias te darei também.

Aos meus pais, meu eterno agradecimento e amor. A vocês, devo tudo. Meus pais representam a essência da humildade, da força e do amor. Quando eu tinha apenas três meses de vida, tomaram para si a missão de cuidar, educar, dar carinho e amor, e fazer de mim a mulher que sou hoje, enfrentaram os dias de trabalho cansativos e árduos da roça com a dignidade de quem nunca desistiu dos seus. Foram vocês que me ensinaram a importância da honestidade, do esforço e da fé. Cada conquista minha carrega um pedaço da história de luta de vocês. Este trabalho é, antes de tudo, uma homenagem à vida simples, porém grandiosa, que vocês construíram e que moldou quem eu sou. Saibam que, sinto o amor de vocês por mim, cada esforço, por mais simples que fosse, para sanar qualquer ausência foi extremamente bem sucedido, pois nunca me faltou nada e enquanto vida vocês tiverem eu tenho tudo.

Ao meu filho, meu maior presente e a razão pela qual eu escolho ser melhor a cada dia. Você chegou quando ainda faltavam dois anos para eu concluir a graduação e transformou completamente a minha forma de ver o mundo. Viver a maternidade enquanto estudava exigiu de mim forças que eu nem sabia que tinha. Muitas vezes precisei estar longe de você, e cada distância doía no peito. Mas era por você, meu amor, para que um dia eu pudesse lhe oferecer orgulho, segurança e

um futuro mais bonito. Cada página deste trabalho carrega uma lágrima, um sorriso e um pedaço do nosso caminho juntos. Tudo isso é por você.

Ao meu companheiro de vida, pai do meu filho, que foi meu porto seguro nos momentos mais desafiadores. Obrigada por ser amparo quando eu fraquejei, por ser alicerce quando eu pensei em desistir e por ser suporte quando o peso parecia grande demais para carregar sozinha. A sua presença firme, seu cuidado silencioso e seu amor constante foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Você acolheu meus medos, dividiu o peso da maternidade comigo, acalmou minhas ansiedades e comemorou cada pequena vitória. Não caminhamos sozinhos, caminhamos juntos, e esta conquista também é sua.

A minha mãe, que me teve ainda muito jovem, em uma fase da vida em que ela própria estava aprendendo a existir no mundo. Enfrentou uma gravidez solitária e cheia de incertezas, teve que lidar com os julgamentos e as críticas que sofre qualquer pessoa que foge dos padrões impostos pela sociedade. Saiba, minha mãe, que eu te vejo, hoje sou mãe também e sei que o desejo mais profundo do coração de uma mãe é ver seu filho feliz e bem, mesmo que isso custe perdê-lo. Então, eu te entendo, não vejo desprezo ou fraqueza nas suas ações, mas sim amor e cuidado. Não tenha dúvidas, eu tive a melhor vida que você poderia me proporcionar, e eu sinto o seu cuidado daqui.

A minha prima e comadre, que foi uma das maiores provas de que família também é feita de escolhas, entrega e amor compartilhado. Em muitos momentos, quando eu precisei me ausentar para perseguir meus objetivos ela ocupou um espaço que só alguém com um coração imenso seria capaz de ocupar. Cuidou, acolheu, guiou e amou meu menino como se fosse dela, oferecendo colo, proteção e presença quando eu não podia estar ali. Sua dedicação não apenas fortaleceu meu filho, mas também me sustentou emocionalmente, porque saber que ele estava em mãos tão amorosas me deu forças para continuar. A ela, guardo uma gratidão que não cabe em palavras, pois sua generosidade ajudou a construir o caminho que hoje percorremos.

Quero dedicar um agradecimento especial à dona Rita, minha querida sogra. Ela que sempre tão bem me acolheu em sua casa e na sua família. Com a chegada

do meu filho, fez da minha missão a dela, cuidando e zelando do nosso pequeno, nunca mediu esforços para estar efetivamente presente na vida dele, nem que isso significasse sair do conforto de sua casa para poder cuidar dele e assim eu conseguir concluir a minha graduação. Obrigada pelas palavras de força, por acreditar em mim, por ser abrigo e aconchego, como já lhe disse inúmeras vezes, sou extremamente grata pela sua vida e por tê-la na minha vida, você faz parte de tudo isso, sem você não estaríamos aqui, obrigada por tudo, que Deus a abençoe com saúde e te leve sempre na fé.

A você, minha dupla e amiga deixo minha gratidão mais sincera. Compartilhamos dias longos, desafios inesperados, cansaço acumulado e, ainda assim, sempre encontramos força uma na outra para seguir adiante. Foi ao seu lado que aprendi o valor de poder contar com alguém, com você reafirmei em mim a certeza de que ninguém é feliz sozinho e que bom que a tenho minha amiga, obrigada por segurar minha mão e celebrar cada pequena vitória minha como se fosse sua. Entre risos, desabafos, pressão e conquistas, construímos uma amizade que me sustentou nos momentos difíceis e tornou mais leve cada passo dessa caminhada. Obrigada por ser presença, apoio, lucidez e coragem quando eu mais precisei, sem você, o percurso teria sido muito mais difícil.

Aos meus amigos, que durante toda essa jornada foram meu apoio constante, deixo minha eterna gratidão. Cada um de vocês esteve ao meu lado de uma forma única, seja nas risadas, nas dificuldades ou nas vitórias. Seu companheirismo e amizade foram fundamentais para que eu não desistisse, e a cada gesto de carinho, vocês me mostraram que a caminhada por mais difícil que fosse, valeria a pena.

À minha orientadora e a todos os professores que fizeram parte da minha formação, por compartilharem conhecimento com dedicação, paciência e humanidade. Cada ensinamento recebido foi essencial para a construção desta etapa tão importante da minha vida.

Às gestantes que aceitaram participar deste estudo, que confiaram em minhas mãos e em minha escuta, permitindo que suas histórias fortalecessem esta pesquisa.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte deste caminho com uma palavra de incentivo, um abraço apertado, um silêncio acolhedor ou um simples gesto de ajuda registro aqui minha gratidão eterna. Este trabalho foi escrito com estudo e esforço, mas também com amor, coragem e esperança.

RESUMO

A gravidez ocorre quando um espermatozoide fertiliza um óvulo e se implanta no endométrio da cavidade uterina. Esse processo causa diversas alterações em vários sistemas e órgãos do corpo feminino. A transição, principalmente para as mães primíparas que vivenciam a maternidade pela primeira vez, é acompanhada por dúvidas, questionamentos, inseguranças, medos e ansiedades. O objetivo da pesquisa foi avaliar as percepções das gestantes primíparas assistidas na Estratégia de Saúde da Família sobre a gestação. A população da pesquisa foi composta por 25 gestantes primíparas, com idade superior a 18 anos, que estavam no último trimestre, no período da coleta, assistidas pela Estratégia de Saúde da Família da zona urbana da cidade de Picos-Piauí. A coleta de dados foi realizada entre os meses de outubro e novembro de 2025. Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, abordando a caracterização sociodemográfica e econômica, a caracterização e percepção clínica e a assistência de enfermagem, apresentando também perguntas abertas relacionadas ao entendimento das mulheres sobre a primeira gestação, a vivência nesse período e a opinião sobre a assistência de enfermagem da Unidade Básica de Saúde no período gravídico. A investigação qualitativa dos dados foi desenvolvida através da abordagem de análise de conteúdo temática sugerida por Minayo. O estudo respeitou os preceitos éticos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/2016, com parecer nº 7.859.853. Os resultados demonstraram que as gestantes primíparas apresentaram idade predominante entre 20 a 29 anos (68%), com ensino médio completo (56%) e renda de 1 a 2 salários mínimos (76%). Observou-se também que 56% possuíam ensino médio completo, 28% ensino fundamental incompleto e 16% cursavam o ensino superior. Além disso, evidenciou-se que a maioria das gestantes era de cor parda (68%) e vivia em união estável (60%). Quanto ao perfil clínico, verificou-se que a maioria (88%) realizou seis ou mais consultas de pré-natal e 90% iniciou o pré-natal ainda no primeiro trimestre. Os resultados evidenciaram que o processo de gestar é vivenciado de maneira singular por cada mulher, mas permeado por sentimentos semelhantes, como alegria, medo, ansiedade e expectativa. As transformações corporais e psicológicas foram relatadas como experiências intensas, que exigem adaptação e apoio contínuo. Observou-se que a primeira gestação desperta nas mulheres tanto o desejo de realização materna quanto preocupações com as responsabilidades e os riscos inerentes à maternidade.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Gravidez; Paridade; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Pregnancy occurs when a sperm fertilizes an ovum and implantation takes place in the endometrium of the uterine cavity. This process causes several changes in different systems and organs of the female body. The transition, especially for primiparous women experiencing motherhood for the first time, is accompanied by doubts, uncertainties, insecurities, fears, and anxiety. The objective of this study was to evaluate the perceptions of primiparous pregnant women assisted by the Family Health Strategy regarding pregnancy. The study population consisted of 25 primiparous pregnant women over 18 years of age, all in their last trimester during the data collection period, assisted by the Family Health Strategy in the urban area of Picos, Piauí. Data collection was conducted between October and November 2025. A semi-structured interview script was used, addressing sociodemographic and economic characterization, clinical perception, and nursing care, along with open-ended questions related to women's understanding of their first pregnancy, their experiences during this period, and their opinion on the nursing care offered in Primary Health Units. The qualitative analysis followed the thematic content approach proposed by Minayo. The study complied with the ethical guidelines established by Resolutions nº 466/2012 and nº 510/2016 of the Brazilian National Health Council, under approval nº 7.859.853. The results showed that most primiparous pregnant women were between 20 and 29 years old (68%), had completed high school (56%), and had a family income of one to two minimum wages (76%). Furthermore, 68% identified as brown-skinned and 60% lived in a stable union. Regarding the clinical profile, 88% attended six or more prenatal consultations and 90% initiated prenatal care in the first trimester. The findings revealed that pregnancy is experienced uniquely by each woman but permeated by similar feelings such as joy, fear, anxiety, and expectation. Physical and psychological transformations were described as intense experiences that require constant adaptation and emotional support. It was observed that the first pregnancy awakens in women both the desire for maternal fulfillment and concerns regarding responsibilities and risks inherent to motherhood.

Keywords: Women's Health; Pregnancy; Parity; Primary Health Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

ESF – Estratégia de Saúde da Família

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

PHPN - Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento

PSF – Programa de Saúde da Família

PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

CNS – Conselho Nacional de Saúde

UESPI – Universidade Estadual do Piauí

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Frequência (n) e Percentual (%) das Variáveis Sociodemográficas e Econômicas da População Pesquisada. Picos, PI, Brasil, 2025.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos específicos.....	15
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
3.1 Parâmetros biossociais da gestação.....	16
3.2 Mudanças físicas na gestação.....	16
3.3 mudanças psicológicas durante a gravidez.....	17
3.4 Assistência de enfermagem na atenção pré-natal.....	18
4 METODOLOGIA.....	20
4.1 Tipo de pesquisa.....	20
4.2 Cenário da pesquisa.....	20
4.3 População e amostra.....	22
4.4 Coleta de dados.....	23
4.5 Análise dos dados.....	24
4.6 aspectos eticos.....	25
4.7 Riscos e Benefícios.....	26
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	28
5.1 Mudanças físicas e mentais.....	30
5.2 Cuidados de enfermagem durante o Pré-Natal.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
APÊNDICES.....	40
ANEXOS.....	51

1 INTRODUÇÃO

A gravidez ocorre quando um espermatozoide fertiliza um óvulo e se implanta no endométrio da cavidade uterina. Esse processo causa diversas alterações em vários sistemas e órgãos do corpo feminino. A transição, principalmente para as mães primíparas que vivenciam a maternidade pela primeira vez, é acompanhada por dúvidas, questionamentos, inseguranças, medos e ansiedades. (Zanata, Pereira, & Alves, 2017).

O Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), criado pelo Ministério da Saúde em 2000, visa melhorar a qualidade do apoio, do parto e do cuidado pós-parto para mães e bebês. Dessa forma, a discussão em torno das necessidades das gestantes primíparas é um dos alicerces propostos pelo PHPN, no qual as gestantes devem ser acolhidas durante todo o encontro no serviço de saúde com o objetivo de obter respostas às suas necessidades, uma vez que esse período exige a compreensão, colaboração e sensibilidade da equipe multiprofissional. (Brasil, 2001; Santos, Araújo, 2016; Silva *et al.*, 2017).

Além disso, o atendimento na estratégia de saúde da família envolve o acolhimento das gestantes e seus familiares pelos enfermeiros da secretaria de saúde para esclarecimento de dúvidas e questionamentos (Alves e Silva, 2024). Portanto, a assistência de enfermagem ajuda a gestante a passar por essa fase da vida com maior tranquilidade. A orientação antes do parto apoia as gestantes a entender e manifestar suas emoções ao longo da gravidez. Os enfermeiros não devem concentrar-se apenas nas mulheres grávidas, mas também assistir e orientar as suas famílias para prestar cuidados integrais e de qualidade a toda à família (Shimizu e Lima, 2009).

Neste contexto, é pertinente questionar: quais as percepções das gestantes primíparas assistidas em estratégia de saúde da família, emergindo a necessidade de compreender a assistência prestada na atenção pré-natal.

Por conseguinte, essa pesquisa visa conhecer os desafios vivenciados pelas gestantes primíparas, como também, a assistência prestada pelos profissionais a nível da Estratégia de Saúde da Família, com o intuito de contribuir para o melhor

entendimento profissional na assistência à primigesta, por meio da experiência destas a gravidez, disseminando conhecimento e apoio, com o intuito de promover sua autonomia, além de experimentar um processo de gestar confiante e seguro.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar as percepções de gestantes primíparas assistidas na Estratégia de Saúde da Família sobre a gestação.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico, econômico e clínico das gestantes participantes;
- Identificar na gestação as principais mudanças físicas e mentais percebidas pelas gestantes durante o pré-natal;
- Investigar a opinião das gestantes sobre os cuidados de enfermagem durante o pré-natal.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Parâmetros biossociais da gestação

Do ponto de vista biológico, o objetivo principal da reprodução, seja natural ou induzida, é sustentar a vida na Terra e a sua evolução ao longo de milhares de anos (Lessa et al., 2014). A gravidez é, portanto, o resultado da fertilização do espermatozoide de um óvulo (oócito). Geralmente ocorre no útero e é responsável pela criação de uma nova vida. (Brasil, 2021).

Assim, uma gravidez inicial, seja intencional ou não, pode gerar uma mistura de emoções e previsões, especialmente para a mulher que assume o papel central na vivência. Como resultado, algumas mulheres grávidas sentem que terão uma nova perspectiva de vida porque inevitavelmente seguirão padrões diferentes com os seus parceiros e familiares. As mudanças pessoais que possam ocorrer terão impacto na dinâmica familiar, nomeadamente na adaptação aos novos papéis estabelecidos neste contexto. (Demarchi et al., 2017).

Além dos elementos biológicos, a gravidez humana também apresenta um componente social, frequentemente relacionado às interações entre pessoas e ao crescimento da família. Em certa medida, fatores culturais e crenças discriminatórias influenciaram a ideia de que a concepção somente poderia acontecer por meio de relações sexuais e em contextos heterossexuais. (Ferreira, 2022).

De acordo com Ferreira (2022), é fundamental entender a gravidez como uma fase que impacta a saúde da mãe e da criança, uma vez que estão interconectadas. Por isso, é essencial que os profissionais da saúde se mantenham atentos às necessidades da mulher grávida e de seus familiares, aplicando uma perspectiva integral. Não é suficiente oferecer apenas cuidados clínicos com foco exclusivo na obstetrícia; é essencial estar apto a atender as mulheres, aprimorando as habilidades de comunicação e realizando atividades de educação em saúde que destaquem a relevância de seu papel. (Demarchi et al., 2017).

3.2 Mudanças físicas na gestação

A gravidez é marcada por uma fase de intensas alterações fisiológicas, que ajudam o corpo a se adaptar a essa nova situação. Essas mudanças começam a aparecer logo na primeira semana e persistem durante a gestação, sendo que somente após o nascimento do bebê é que o corpo começa a voltar às condições pré-gestação. (Martins et al., 2012).

Além disso, para as primíparas, a maternidade representa novas opções de vida e alterações nos seus padrões habituais com a família. É um período de profundas mudanças físicas, psicológicas, familiares e sociais, que, combinadas com diversos sentimentos, podem provocar desafios e temores no enfrentamento do processo de maternidade (Demarchi et al., 2017).

Ademais, para as primíparas, a maternidade traz novas possibilidades de vida e mudanças nos seus padrões habituais de relacionamento com a família. Trata-se de uma fase de significativas transformações físicas, psicológicas, familiares e sociais que, aliadas a vários sentimentos, podem gerar desafios e receios ao lidar com o processo de maternidade (Demarchi et al., 2017).

3.3 Mudanças psicológicas durante a gestação

A gravidez traz diversas transformações em diferentes áreas da vida da mulher. Além das mudanças fisiológicas, há também modificações psicológicas que impactam diretamente sua autoestima. Isso eleva a sensibilidade emocional, fazendo com que a mulher experimente seus sentimentos de forma mais intensa, o que a deixa suscetível ao desenvolvimento de distúrbios emocionais e outras condições (Carvalho E Benincasa, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em todo o mundo cerca de 10% das mulheres grávidas e 13% das que acabaram de dar à luz sofrem de algum transtorno mental. Nos países em desenvolvimento os índices são ainda mais altos 15,6% durante a gravidez e 19,8% após o parto. Essa alta prevalência está aliada às mudanças físicas e psicológicas que a gravidez e a transição para a maternidade acarretam para as mulheres. Nesse cenário, embora muitas reconheçam a gravidez e a maternidade como símbolos de realização pessoal, há

aquelas que enfrentam a gestação de maneira negativa, o que pode resultar no desenvolvimento de transtornos mentais antes e/ou após o parto (Silva e Clapis, 2020).

De acordo com Silva e Clapis (2020), a identificação dos fatores de risco permite traçar um cenário da vulnerabilidade da gestante antecipando a detecção de casos e interrompendo precocemente o processo de adoecimento, favorecendo a atuação dos profissionais na assistência pré-natal, como o enfermeiro, quanto à tomada de decisão assertiva para prevenção e tratamento desse transtorno.

3.4 Assistência de enfermagem na atenção pré-natal

O acompanhamento pré-natal se destaca como um aspecto fundamental na promoção da saúde total da mulher ao longo da gravidez. Nesse acompanhamento, as futuras mães têm a chance de receber um atendimento de excelência, que se estende desde a concepção até o momento do parto. (Florêncio e Duarte, 2023).

A pesquisa realizada em nível nacional no Brasil entre os anos de 2011 e 2012 mostrou que, mesmo com uma ótima taxa de cobertura de pré-natal (98,7%), somente 73,1% das mulheres grávidas participaram do número mínimo recomendado de seis atendimentos. Ademais, a qualidade de atendimento pré-natal, em termos gerais, é insatisfatória. Isso ocorre porque diversas mulheres grávidas ainda não têm feito às seis consultas sugeridas pelo Ministério da Saúde, além das deficiências na assistência dada pelos profissionais de saúde e da inconsistência no monitoramento do pré-natal. Outro fator que contribui para essa situação são as disparidades regionais, que afetam o acesso e a qualidade da assistência (Amorim et al., 2023).

Segundo Florêncio e Duarte (2023), a presença e o trabalho dos profissionais de saúde são de extrema importância, desempenhando um papel crucial não apenas na observação do desenvolvimento do feto, mas também na promoção do bem-estar emocional e físico da gestante. Esses especialistas se encarregam de garantir que, mesmo diante de possíveis complicações, a mulher grávida receba o

suporte necessário, ajudando a minimizar os riscos e assegurando uma gestação mais segura e saudável.

Conforme apontado por Amorim *et al.* (2023), os desafios atuais demandam um planejamento cuidadoso e a oferta de serviços de enfermagem e saúde de alta qualidade, com o objetivo de garantir a satisfação das mães e proporcionar uma experiência gestacional positiva, bem como uma transição suave.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo com enfoque qualitativo. É fundamental levar em conta a importância de métodos de investigação que sejam viáveis e apropriados para a geração de conhecimento, além de respeitar os princípios éticos da pesquisa e considerar o contexto analisado pelo pesquisador. Nesse sentido, Medeiros, Varela e Nunes (2017) argumentam que a pesquisa qualitativa possui uma flexibilidade, embora isso não implique na ausência de rigor metodológico. Essa situação evidencia a complexidade de estudar fenômenos sociais, pois é necessário adaptar-se ao contexto para realizar análises relevantes.

Dentro dessa perspectiva, a pesquisa qualitativa visa entender a diversidade de significados e sentidos que permeiam as subjetividades dos indivíduos em relação ao contexto social. Ela reconhece que a complexidade e a amplitude do objeto de estudo não podem ser analisadas sob a ótica da racionalidade tecnopositivista, que frequentemente se limita a observar de forma fria os fatos externos. Assim, conforme os princípios da pesquisa qualitativa, questões sociais contemporâneas são abordadas por diferentes perspectivas, sem se restringirem apenas à descrição da realidade por meio de técnicas de quantificação (Rodrigues, 2016). Dessa forma, essa abordagem valoriza uma descrição minuciosa dos fenômenos e dos elementos associados a eles.

4.2 Cenário da pesquisa

A investigação foi conduzida nas Estratégias de Saúde da Família na área urbana de Picos – PI, que possui 36 equipes, sendo 25 atuantes na zona urbana e 11 na zona rural. Conforme o último censo realizado em 2022, a população de Picos é de 83.090 habitantes (IBGE, 2022). O município dispõe de 99 unidades de saúde pertencentes à rede SUS (IBGE, 2009).

A abordagem da Saúde da Família é fundamental para o atendimento inicial, a permanência do cuidado e a integração dos serviços, devendo servir como o

alicerce para a estruturação das redes de cuidado, com suporte de serviços diagnósticos, assistência especializada e cuidados hospitalares. Nos anos recentes, houve um considerável crescimento da Estratégia Saúde da Família (ESF) em todo o território brasileiro, incentivado e sustentado pelo Ministério da Saúde. Isso é visto como uma abordagem essencial na organização da atenção primária e a principal via de acesso ao Sistema Único de Saúde (Malta *et al.*, 2016).

No Brasil, desde a década de 1920 até os dias atuais, observamos várias tentativas de estruturar a Atenção Primária à Saúde. Ao longo desse tempo, diversos modelos foram implementados em diferentes áreas do país, refletindo interesses e concepções bastante variadas. No entanto, o acontecimento mais significativo foi a criação do Programa Saúde da Família (PSF), que foi influenciado por abordagens de cuidados primários, tanto regionais quanto internacionais, apresentando-se como uma proposta mais completa (Arantes *et al.*, 2016).

Conforme Arantes *et al.*, 2017, devido às suas capacidades, o PSF passou a ser reconhecido como a Estratégia Saúde da Família (ESF) por sua habilidade em direcionar a estruturação do sistema de saúde, abordar todas as necessidades de saúde da população e ajudar a transformar o modelo de atendimento vigente. Para alcançar esses objetivos, a ESF fundamenta-se em princípios que guiam as práticas de saúde, como o foco na pessoa e família, a construção de vínculo com os usuários, a integralidade e a coordenação do atendimento, a ligação com a rede de serviços, a participação da sociedade e a atuação integrada entre diferentes setores.

Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde funciona como o local de entrada para todos os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde. Entre os programas existentes, destaca-se o voltado para a saúde da mulher, que atualmente implementa diversas iniciativas que tornam o atendimento abrangente. No entanto, isso só se tornou viável após a implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984; antes desse marco, o foco principal estava na saúde reprodutiva. Assim, o PAISM enfatizou a importância do monitoramento da saúde feminina em todas as etapas de sua vida. Isso abrange ações como acompanhamento pré-natal, assistência ao parto, cuidados no puerpério, combate

ao câncer ginecológico, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e planejamento familiar (Silva et al., 2024).

Ainda segundo Silva *et al.*, 2024, o profissional de enfermagem exerce uma função crucial na atenção primária, atuando como o responsável principal pela promoção e prevenção da saúde feminina. Essa responsabilidade é viável graças às consultas de enfermagem, à educação em saúde, ao rastreamento do câncer de colo do útero e de mama, além de orientações sobre a prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis. Essas ações são realizadas em conformidade com as diretrizes ético-legais, conforme definido na Portaria 2.436/2017, que delimita as funções gerais e específicas do enfermeiro na equipe, além da Lei 7.498/1986 e do decreto 94.406/1987, que tratam da regulamentação da prática de enfermagem.

4.3 População e amostra

A população da pesquisa foi composta por gestantes primíparas, com idade superior a 18 anos, que estavam no último trimestre gestacional durante o período da coleta e que eram assistidas pela Estratégia de Saúde da Família da zona urbana da cidade de Picos–Piauí.

Diante disso, para amostra foi utilizada 25 gestantes primíparas que foram selecionadas por meio da amostragem não probabilística por conveniência, a qual consiste na escolha dos participantes que se encontram mais acessíveis ao pesquisador e que se enquadram nos critérios previamente estabelecidos (Gil, 2010). Sendo assim, o critério de conveniência utilizado para selecionar as gestantes primíparas participantes da pesquisa, foi elas estarem realizando o pré-natal em Unidades Básicas de Saúde–UBS's próximas à residência da pesquisadora. Esse critério foi adotado visando maior acessibilidade, eficácia e facilidade de acompanhamento por parte da pesquisadora.

Como critérios de exclusão, mulheres grávidas que apresentassem uma gestação de alto risco, assim como aquelas que se encontravam em situações físicas, cognitivo e de comunicação restrita.

4.4 Coleta de Dados

Primeiramente, foi realizado o contato com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), à qual foi apresentado o projeto de pesquisa, solicitando-se sua anuência. De posse da autorização, a proposta foi submetida à Plataforma Brasil para apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e, posteriormente, mediante aprovação, foi apresentado às equipes das ESF participantes, dando-se início à pesquisa. A coleta de dados foi realizada entre os meses de Outubro e Novembro de 2025.

As entrevistas foram realizadas nas UBS, com as gestantes presentes para a consulta de pré-natal com o profissional de enfermagem, desde que aceitassem participar da pesquisa, respeitando-se a disponibilidade e autorização da participante e do trabalhador, bem como o processo de assistência à saúde, sem interferir na rotina dos serviços e nas atividades profissionais. O roteiro de entrevista foi aplicado pela própria pesquisadora, após abordagem humanizada para apresentação, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas gestantes primíparas que autorizaram sua participação no estudo. As entrevistas foram iniciadas de forma individual, em sala reservada da Estratégia Saúde da Família (consultório de enfermagem), com duração máxima de 30 minutos. A pesquisadora realizou os registros no roteiro de coleta de dados e os relatos também foram gravados em áudio por meio de dispositivo eletrônico.

Todos os protocolos de saúde e segurança foram seguidos, garantindo as recomendações sanitárias, com uso de equipamentos de proteção individual pela pesquisadora e pelas participantes, incluindo máscara facial e disponibilização de álcool em gel 70% para higienização das mãos e objetos.

Foi utilizado um instrumento para a coleta de dados: um roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pela pesquisadora (Apêndice A), para obtenção de dados qualitativos, subdividido em itens I, II e III. O item I colheu dados de caracterização sociodemográfica e econômica; os itens II e III abrangeram aspectos relacionados à caracterização e percepção clínica e à assistência de enfermagem, contendo perguntas abertas sobre o entendimento das mulheres acerca da primeira

gestação, suas vivências nesse período e suas opiniões sobre a assistência de enfermagem da UBS durante o pré-natal. Durante a coleta, as entrevistas foram gravadas em áudio mediante leitura e assinatura do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz e Cessão de Direitos — Lei nº 9.610/98 — (Apêndice C), com a autorização das participantes. Após a coleta, as respostas foram transcritas na íntegra para posterior análise.

Para preservar o anonimato, as participantes foram identificadas pela consoante P, seguida de numeração arábica sequencial (ex.: P1, P2, P3), sem uso de nomes próprios, garantindo-se o sigilo.

Os dados coletados serão armazenados pela pesquisadora responsável (Telefone: 89 99919-9376) por um período de cinco anos, na Universidade Estadual do Piauí (BR 316, Km 299, Bairro Altamira, CEP 64602-000). Os arquivos digitais de áudio serão mantidos em notebook com acesso restrito por senha. Após esse período, os arquivos serão destruídos, sendo formatados e excluídos permanentemente.

4.5 Análise dos Dados

A investigação qualitativa dos dados foi desenvolvida por meio da abordagem de Análise de Conteúdo Temática proposta por Minayo (2001). No estágio inicial, a autora salienta que o material destinado à análise deve ser organizado; entretanto, no contexto deste estudo, essa organização foi realizada previamente, de acordo com os objetivos e perguntas da pesquisa. Nessa fase, foram definidas as unidades de registro, as unidades de contexto, as partes relevantes e as categorias analíticas. Para isso, foi realizada uma leitura exaustiva do conteúdo, com o propósito de compreender sua estrutura, identificar direções para a análise e registrar impressões iniciais sobre o material.

A etapa seguinte da análise de conteúdo, conforme Minayo (2001), é considerada a mais abrangente. Nesse estudo, ela foi conduzida a partir das escolhas realizadas na fase anterior, exigindo, em alguns momentos, releituras sucessivas do mesmo material. Nessa etapa, os dados reunidos foram organizados

de forma sistemática e as categorias foram estabelecidas, o que implicou na definição dos métodos de codificação e na identificação das unidades de registro que permitiram descrever as características gerais do conteúdo analisado.

Na última fase, conforme orienta Minayo (2001), foi realizado o processamento dos resultados e a análise propriamente dita. Essa etapa consistiu no tratamento dos dados por meio de procedimentos sistemáticos, possibilitando a elaboração de quadros e tabelas que resumiram e evidenciaram as informações selecionadas para análise. A partir desse processamento, foi possível realizar inferências, aprofundar a interpretação dos achados e identificar significados que não estavam explícitos na leitura inicial do material.

4.6 Aspectos éticos da pesquisa

O planejamento e a execução do projeto de pesquisa foram pautados nos princípios éticos da Resolução CNS nº 466/2012 e da Resolução CNS nº 510/2016, que aprovaram diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e estabelecem normas aplicáveis às pesquisas em ciências humanas e sociais. Também foi observada a Resolução nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa resolução estabelece normas e diretrizes para garantir que tais pesquisas sejam conduzidas de forma ética, respeitando os direitos das participantes e a responsabilidade do serviço público, sendo complementar à Resolução nº 466/12.

O projeto de pesquisa foi apresentado à Secretaria Municipal de Saúde de Picos – PI e, após sua autorização, materializada na Carta de Anuência (Anexo A) e na Declaração de Instituição e Infraestrutura (Anexo B), foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UFPI) e aprovada conforme parecer nº 7.859.853.

Após a aprovação pelo CEP, foram seguidas todas as orientações éticas previstas, de modo a garantir que a execução da pesquisa fosse viável, não

prejudicasse o atendimento às usuárias do serviço de saúde e não interferisse nas rotinas das unidades e nas atividades dos profissionais.

A princípio, por meio de abordagem humanizada, foram realizadas a apresentação e a leitura explicativa dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa contidos no TCLE, bem como do direito de recusa ou desistência da participação em qualquer momento. Após a autorização da participante, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), confeccionado em duas vias, permanecendo uma com a pesquisadora e a outra com a participante, assegurando a permissão para a participação no estudo e a utilização dos dados coletados, além da garantia de confidencialidade das informações fornecidas.

Os resultados serão apresentados ao serviço de saúde, aos gestores e às participantes.

4.7 Riscos e Benefícios

Os riscos da pesquisa serão mínimos, poderão ocorrer riscos imediatos ou tardios.

No que se referem aos riscos imediatos, as participantes poderão apresentar desconforto ou constrangimento às perguntas e à exposição de informações pessoais, os quais serão tomadas medidas que evitem tais sentimentos e que tranquilizem as participantes, por meio de abordagem humanizada para apresentação, leitura e assinatura do TCLE das gestantes primíparas que autorizarem participação no estudo, escolha de um ambiente que ofereça privacidade durante a entrevista, realizar os questionamentos que são realmente necessários para pesquisa, recordando as participantes que poderão abandonar a pesquisa, caso não se sintam confortáveis. Ademais, será priorizado um ambiente holístico e acolhedor para participante, com escuta ativa e colaborativa.

Quanto aos riscos tardios, poderá ocorrer o rompimento da confidencialidade. Desse modo, buscando manter o sigilo dos dados, as participantes serão identificadas pela consoante P, seguida de número arábico em sequência (P1, P2,

P3...) assim, assegurando o anonimato em casos de perda, zelando por sua integridade e privacidade. Os dados coletados na pesquisa serão armazenados pela pesquisadora responsável (Telefone: 89 99919-9376) por um período de cinco anos (Universidade Estadual do Piauí - BR 316, Km 299, Bairro Altamira, CEP 64602-000). Os arquivos de voz (digitais) serão mantidos em notebook com acesso restrito por senha. Após esse período, os arquivos serão destruídos, formatados (digitais).

Salienta-se que, os dados obtidos através dos instrumentos de coleta de dados serão utilizados somente para finalidade de pesquisa, o que não trará danos à dimensão física, moral e social, intelectual, psíquica, cultural ou espiritual do ser humano.

A participação na pesquisa poderá desenvolver benefícios para as gestantes, como o conhecimento acerca dos aspectos biológicos, emocionais e sociais da primeira gestação e suas implicações, contribuindo no processo de adaptação nessa fase, autocuidado, autoeficácia no parto e o cuidado com o recém-nascido. Ademais, é possível identificar fatores de risco, complicações comuns e necessidades de intervenções específicas, promovendo uma saúde materna e infantil segura.

Em relação aos benefícios indiretos, os resultados da pesquisa, baseados em evidências científicas, ao serem apresentados para as equipes dos serviços de saúde e gestores irão propiciar meios favoráveis para um planejamento eficaz na assistência às necessidades das gestantes primíparas e para um melhor amparo e cuidado com essas mulheres, como também, uma melhor educação em saúde para a população feminina, com base em dados fidedignos, garantindo acesso aos serviços de pré-natal, através de ações desenvolvidas pelas equipes de saúde como o compartilhamento de informações, estabelecimento do vínculo com a gestante, além de colaborar na prevenção de complicações e no êxito da amamentação.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra da pesquisa foi realizada com 25 gestantes primíparas, conforme descrita na tabela abaixo.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e econômico das gestantes primíparas assistidas pela ESF de Picos–PI, 2025.

Variáveis	n	%
Faixa etária		
18 a 24	10	40
25 a 29	8	32
30 a 35	7	28
Cor/Etnia		
Parda	17	68
Branca	5	20
Negra	3	12
Estado civil		
União estável	15	60
Solteira	8	32
Casada	2	8
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	7	28
Ensino médio completo	14	56
Ensino superior em andamento	4	16
Renda familiar		
Até 1 salário mínimo	14	56
1 a 2 salários mínimos	9	36
Acima de 2 salários mínimos	2	8

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

As gestantes primíparas entrevistadas apresentaram idade entre 18 e 35 anos, predominante entre 20 a 29 anos (68%), com ensino médio completo (56%), com renda de 1 a 2 salários mínimos (76%). No aspecto educacional, observou-se que, 56% possuíam ensino médio completo, 28% ensino fundamental incompleto, e apenas 16% cursavam o ensino superior.

No estudo de Silva *et al.* (2024) evidencia que gestantes com renda inferior a dois salários mínimos (76%) apresentam maior dependência dos serviços públicos, com isso, maior risco de intercorrências, reforçando a importância do acompanhamento precoce e contínuo na Atenção Básica. Observou-se que a maioria das gestantes era de cor parda (68%) e vivia em união estável (60%), o que reflete o perfil característico das mulheres acompanhadas pela Atenção Básica.

Segundo Silva e Clapis (2020), as gestantes negras e pardas estão mais expostas à vulnerabilidade social e ao acesso limitado aos serviços de saúde, o que reforça a importância de políticas públicas voltadas à equidade racial. No que se refere ao estado civil, Alves (2020) ressalta que o apoio do companheiro é um importante fator protetor durante a gestação, enquanto Zanata, Pereira e Alves (2017) afirmam que a ausência desse suporte pode intensificar sentimentos de medo e solidão, exigindo maior acolhimento por parte da equipe de enfermagem.

Ademais, sobre o perfil clínico das gestantes primíparas, observou-se que a maioria (88%) realizou seis ou mais consultas de pré-natal, atendendo ao número mínimo recomendado pelo Ministério da Saúde. Esse dado evidencia uma boa adesão ao cuidado pré-natal, aspecto considerado fundamental para a detecção precoce de riscos e para o acompanhamento da evolução gestacional (Brasil, 2022). A literatura reforça que o seguimento adequado do pré-natal reduz complicações obstétricas e melhora os indicadores de saúde materno-infantil (Silva *et al.*, 2024).

Verificou-se também que 90% iniciaram o pré-natal ainda no primeiro trimestre, dado que corrobora estudos que destacam o papel da Estratégia de Saúde da Família na captação precoce da gestante e no fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde (Florêncio & Duarte, 2023). Esse início oportuno

favorece a realização dos exames preconizados pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), garantindo maior segurança durante todo o processo gestacional.

5.1 Mudanças físicas e mentais

A gestação representa uma fase de intensas transformações físicas, hormonais e emocionais, que exigem da mulher um processo contínuo de adaptação. Segundo Demarchi *et al.* (2017), a primeira gravidez é marcada por uma transição complexa, em que a mulher vivencia mudanças no corpo e na identidade, necessitando reorganizar sua rotina e seus sentimentos. As gestantes primíparas deste estudo expressaram claramente essa percepção, associando as alterações corporais a sentimentos de surpresa e estranhamento:

“No começo eu me assustei com as mudanças do corpo, tudo parecia acontecer muito rápido.” (P5)

“Senti que perdi o controle do meu corpo, mas depois fui aceitando aos poucos.” (P8)

Essas falas refletem a necessidade de compreensão e acolhimento, pois o corpo, que antes era familiar, passa a apresentar novas formas e sensações. O estudo de Alves (2020) destaca que as mudanças físicas – como ganho de peso, fadiga e alterações no sono – são frequentemente acompanhadas por fragilidade emocional e autoimagem abalada, o que demanda apoio da equipe de saúde.

“Tem dias que me sinto feia e cansada, o corpo pesa e parece que tudo dói.” (P11)

“Mesmo me cuidando, tem momentos que fico insegura com a aparência.” (P16)

Tais sentimentos foram predominantes nas entrevistas, especialmente entre as gestantes que não planejaram a gravidez ou que enfrentam limitações socioeconômicas. Nesses casos, a insegurança quanto à aparência e à capacidade

de ser mãe coexistem com o desejo de proteger o bebê, evidenciando a dualidade emocional que permeia o processo de gestar.

Conforme Carvalho e Benincasa (2019), o suporte emocional durante o pré-natal é essencial para minimizar a ansiedade e favorecer o vínculo entre mãe e filho. As autoras enfatizam que o cuidado da enfermagem deve ultrapassar o campo técnico, acolhendo as demandas afetivas e subjetivas da mulher. As falas das participantes demonstram essa necessidade de escuta ativa e orientação empática:

“Quando a enfermeira me ouve, eu saio mais calma, parece que tudo fica mais leve.” (P10)

“Ela explica que é normal sentir medo e cansaço, e isso me conforta.” (P14)

A gestação também desperta sentimentos ambivalentes – de alegria e medo, de expectativa e preocupação. Essa dualidade foi observada por Zanata, Pereira e Alves (2017), que descrevem a gravidez como uma experiência de vulnerabilidade emocional, mas também de fortalecimento pessoal. As gestantes deste estudo expressaram tais sentimentos de forma espontânea:

“Fico muito feliz, mas às vezes penso se vou conseguir ser uma boa mãe.” (P12) “Tenho medo do parto, mas ao mesmo tempo é um sonho se realizando.” (P18)

Além das mudanças fisiológicas e emocionais, observou-se que a presença do companheiro e da família desempenha papel fundamental na estabilidade mental da gestante. Silva e Clapis (2020) reforçam que o suporte social é um fator protetor para a saúde mental durante a gestação, prevenindo sintomas de ansiedade e depressão. As falas a seguir exemplificam a importância desse apoio:

“Meu marido me ajuda muito, vai comigo às consultas e me deixa mais confiante.” (P19)

“Quando minha mãe conversa comigo, me sinto mais tranquila e preparada.” (P22)

Em consonância, Amorim et al. (2023) enfatizam que o acompanhamento de enfermagem no pré-natal deve ser contínuo e centrado na gestante, valorizando sua história, emoções e expectativas. Os resultados deste estudo indicam que as

mulheres se sentem mais seguras e acolhidas quando encontram profissionais disponíveis e atenciosos, que validam seus sentimentos e as orientam com sensibilidade.

Assim, as mudanças físicas e mentais vivenciadas pelas gestantes primíparas são multifatoriais e refletem a complexidade do processo de gestar. Mais do que alterações fisiológicas, envolvem dimensões afetivas e sociais que demandam um cuidado integral, humanizado e empático, capaz de reconhecer a singularidade de cada mulher.

5.2 Cuidados de enfermagem durante o Pré-Natal

A assistência de enfermagem prestada à gestante no Pré-Natal representa um dos pilares do cuidado materno, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). O Enfermeiro é o profissional que mais estabelece vínculo com a gestante, acompanhando-a desde o início da gravidez até o puerpério, desempenhando funções de orientação, acolhimento e promoção da saúde.

De acordo com Florêncio e Duarte (2023), o cuidado de enfermagem no pré-natal é essencial para a detecção precoce de riscos, o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e o incentivo ao autocuidado. A atuação desse profissional ultrapassa os procedimentos técnicos, envolvendo escuta ativa, acolhimento e educação em saúde. Essa percepção foi confirmada pelas falas das gestantes entrevistadas:

“A enfermeira conversa comigo e explica tudo direitinho, sempre me orienta sobre o que fazer.” (P5)

“Sinto que ela se preocupa de verdade, pergunta se estou bem e se tenho alguma dúvida.” (P9)

As observações das participantes reforçam a visão de Amorim *et al.* (2023), segundo os quais o cuidado humanizado prestado pela enfermagem favorece o bem-estar da mulher e fortalece sua autonomia no processo de gestar. Para esses autores, a consulta de enfermagem é um momento privilegiado de escuta e orientação, em que a gestante se sente acolhida e participante do próprio cuidado.

“Na consulta, eu me sinto à vontade pra falar das minhas preocupações. Ela escuta com paciência e me deixa tranquila.” (P14)

Além disso, Silva *et al.* (2024) destacam que o pré-natal realizado pelo enfermeiro deve integrar ações educativas, preventivas e de apoio emocional, permitindo que a gestante compreenda as transformações do seu corpo e enfrente o período com segurança. Isso se evidencia nos relatos das primíparas:

“Aprendi com a enfermeira a importância de comer bem, fazer atividade física e tomar as vitaminas.” (P11)
“Ela me ensinou a reconhecer os sinais de risco e a procurar ajuda quando necessário.” (P17)

Essas falas demonstram o impacto positivo das ações educativas de enfermagem, que contribuem para o empoderamento e autonomia da gestante, conforme também apontado por Zanata, Pereira e Alves (2017). Segundo as autoras, o enfermeiro atua como mediador entre o saber técnico e o saber popular, traduzindo informações em linguagem acessível e promovendo a construção coletiva do cuidado.

Outro aspecto identificado foi à satisfação das gestantes com o acolhimento recebido durante o Pré-Natal. Muitas relataram sentir-se amparadas e respeitadas pelos profissionais de enfermagem, reconhecendo o esforço das equipes em proporcionar um atendimento humanizado.

“Eu gosto das consultas, porque sou bem tratada e sempre saio com as dúvidas esclarecidas.” (P20)
“Quando estou preocupada, a enfermeira me acalma e explica que é normal sentir medo.” (P22)

Esses depoimentos se alinham ao que defendem Carvalho e Benincasa (2019), ao afirmarem que o cuidado de enfermagem deve considerar a mulher em sua totalidade — corpo, mente e contexto social —, promovendo uma relação de confiança e apoio mútuo. O acolhimento emocional é uma prática que humaniza o pré-natal e fortalece o vínculo entre profissional e paciente.

Por outro lado, algumas participantes mencionaram limitações no serviço, como a curta duração das consultas e a ausência de grupos educativos regulares, o que restringe o compartilhamento de experiências e o diálogo entre gestantes.

“As consultas são boas, mas poderiam durar mais, pra gente conversar com calma.” (P16)

“Seria bom se tivesse encontros com outras grávidas, pra trocar experiências e aprender mais.” (P19)

Essas observações coincidem com os achados de Roque (2024), que identifica nos grupos de gestantes um espaço potente de aprendizado coletivo e apoio emocional. Tais atividades permitem que a mulher perceba que suas dúvidas e angústias são comuns, fortalecendo sua confiança e protagonismo.

Além disso, Demarchi *et al.* (2017) salientam que o enfermeiro é o principal responsável por garantir que a gestante compreenda o processo de gestar como algo natural, porém que exige atenção e autocuidado. Isso implica não apenas ações preventivas, mas também escuta empática, diálogo e acompanhamento contínuo, pilares que se mostraram presentes na percepção das participantes deste estudo.

Por fim, os resultados apontam que as gestantes valorizam profundamente o papel do Enfermeiro, reconhecendo-o como figura central no Pré-Natal. A prática de enfermagem, quando pautada na humanização, educação e vínculo, torna-se instrumento essencial na promoção da saúde materno-fetal e na construção de uma gestação mais segura e confiante.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como propósito compreender as percepções de gestantes primíparas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) sobre o processo de gestar, abordando as mudanças físicas, mentais e o papel do enfermeiro durante o acompanhamento pré-natal. A partir da análise qualitativa, foi possível identificar a riqueza de significados atribuídos pelas mulheres a essa fase, marcada por descobertas, transformações e desafios emocionais.

Os resultados demonstraram que o processo de gestar é vivenciado de maneira singular por cada mulher, mas permeado por sentimentos semelhantes, como alegria, medo, ansiedade e expectativa. As transformações corporais e psicológicas foram relatadas como experiências intensas, que exigem adaptação e apoio contínuo. Observou-se que a primeira gestação desperta nas mulheres tanto o desejo de realizar-se como mãe quanto à preocupação com as responsabilidades e os riscos inerentes à maternidade.

Ademais, a assistência de enfermagem destacou-se como um elemento essencial, proporcionando orientações educativas, escuta ativa e apoio emocional, o que fortalece o vínculo entre profissional e gestante. A atuação do enfermeiro contribuiu para o empoderamento feminino, favorecendo a autonomia e a segurança das mulheres frente às transformações da gestação e às decisões relacionadas ao parto. Por outro lado, também foram identificados desafios e limitações no decorrer da pesquisa, os principais impasses enfrentados foram a falta de tempo nas consultas de pré-natal, que limita a escuta e o acolhimento individualizado, a ausência de grupos de gestantes regulares, que poderiam favorecer o compartilhamento de experiências e fortalecer o apoio social e as condições socioeconômicas e educacionais das participantes, que interferem na compreensão das orientações e na continuidade do acompanhamento.

Ainda cabe mencionar que, a pesquisa enfrentou limitações metodológicas inerentes ao recorte qualitativo. O número reduzido de participantes e a restrição

geográfica à zona urbana de Picos – PI não permitem generalizar os resultados para outros contextos.

Ainda assim, o estudo atingiu seu propósito de dar voz às gestantes primíparas, possibilitando compreender suas experiências e necessidades no cuidado pré-natal. As informações obtidas reforçam a importância da humanização e integralidade da assistência de enfermagem, bem como da ampliação das ações educativas e de escuta ativa na atenção básica.

Dessa forma, conclui-se que o processo de gestar é uma vivência única, permeada por desafios, mas também por aprendizados e conquistas. O papel da enfermagem, quando pautado na empatia, na escuta e na educação em saúde, é fundamental para assegurar o bem-estar físico e emocional da gestante e a promoção da saúde materno-fetal.

Portanto, recomenda-se, a valorização da enfermagem como elemento essencial no acompanhamento da gestante primípara, a implantação de grupos de gestantes que favoreçam a socialização e a troca de experiências, o aperfeiçoamento contínuo dos profissionais de saúde em educação em saúde e escuta empática e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à atenção integral à mulher.

Por fim, destaca-se que este estudo contribui para a reflexão sobre a prática de enfermagem no pré-natal e oferece subsídios para a melhoria da assistência nas Unidades Básicas de Saúde, promovendo o cuidado centrado na mulher e fortalecendo os princípios de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Martha Maria Macedo Bezerra. **Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o período gestacional**. UNINTA, v. 14, n. 49, p. 114-126, fev. 2020. Disponível em: file:///C:/Users/BRUNO%20RAPHAEL/Downloads/642c7bbf4d6b9_ALTERAES-FISIOLOGICAS-E-PSICOLGICAS-NA-GESTAO.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

ALVES, Priscilla Itatianny de Oliveira Silva. **Assistência ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família: atuação do enfermeiro**. s.d. Disponível em: file:///C:/Users/BRUNO%20RAPHAEL/Downloads/ASSISTENCIA_AO_PRE_NATAL_NA ESTRATEGIA_SAUDE_DA_FAMILIA_atuacao_do_enfermeiro.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

ALVES, M. F. Transformações corporais e emocionais durante a gestação: percepção de gestantes atendidas na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 20, n. 3, p. 715–723, 2020.

AMORIM, Marli Terezinha Stein Backes et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HGs3P75mn7qwvnB8WCH6rVL/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 5 nov. 2024.

ARANTES, Helena Eri Shimizu et al. Contribuições e desafios da Estratégia de Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, maio 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4YY5zdQm83CjXCS8NfCZ3c/>. Acesso em: 9 nov. 2024.

AMORIM, T. S. et al. **Acolhimento e humanização no pré-natal: percepções de gestantes atendidas na Atenção Primária**. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 12, n. 1, p. 45–54, 2023.

AUGUSTO, José Paulo de Souza et al. Pesquisa qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, v. 51, n. 4, dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>. Acesso em: 9 nov. 2024.

COSTA, Gigliola Marcos Bernardo Pinon et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista RENE**, v. 11, n. 2, p. 86–93, abr./jun. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-557582>. Acesso em: 10 out. 2024.

CARVALHO, L. F.; BENINCASA, M. Promoção da saúde emocional durante a gestação: papel da enfermagem na Atenção Primária. **Revista de Enfermagem e Saúde**, v. 9, n. 2, p. 89–97, 2019.

DEMARCHI, K. A. et al. Vivências de mulheres na primeira gestação: mudanças físicas e emocionais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, e03210, 2017.

DEMARCHI, Vagner Ferreira do Nascimento et al. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. **Revista Enfermagem**, v. 11, n. 7, p. 2663–2673, jul. 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/BRUNO%20RAPHAEL/Downloads/wandenf,+Art+03.+11066-98751-1-ED+OPT+ok%20\(2\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/BRUNO%20RAPHAEL/Downloads/wandenf,+Art+03.+11066-98751-1-ED+OPT+ok%20(2)%20(1).pdf). Acesso em: 7 nov. 2024.

FLORENCIO, A. V.; DUARTE, L. C. A. C. Benefícios da assistência de enfermagem no pré-natal a primigestas em primeira consulta. **Revista Revolu**, v. 2, n. 2, p. 336–349, abr./jun. 2023. Disponível em: <https://revistarevolu.emnuvens.com.br/revista/article/view/53/78>. Acesso em: 5 nov. 2024.

FLORENÇO, A. P.; DUARTE, M. L. A assistência de enfermagem no pré-natal e os desafios na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, p. 298–306, 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010. Disponível em: Scribd. Acesso em: 12 ago. 2025.

MALTA, Maria Aline Siqueira Santos et al. A cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, fev. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/y3vTNkgw5FkM5nqkQchQzjh/>. Acesso em: 9 nov. 2024.

PAIVA, Guilherme Saramago de Oliveira et al. Análise de conteúdo: uma técnica de pesquisa qualitativa. **Revista PRIS PRISMA**, v. 2, n. 1, p. 16–33, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/BRUNO%20RAPHAEL/Downloads/40-Texto%20do%20artigo-115-1-10-20211225.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2024.

ROQUE, Viviane de Souza Brandão Lima. **Análise do conhecimento da gestante primípara e do enfermeiro quanto à orientação do trabalho de parto na Atenção Básica**. Faculdade de Integração do Sertão, v. 6, n. 1, p. 139–149, jan./mar. 2024. Disponível em: <https://revistamultisert1.websiteseuro.com/index.php/revista/article/view/718/475>. Acesso em: 2 out. 2024.

ROQUE, S. M. Grupos de gestantes na Atenção Básica: espaço de apoio e educação em saúde. **Revista Saúde em Debate**, v. 48, n. 2, p. 350–359, 2024.

SILVA, J. R.; CLAPIS, M. Vulnerabilidade social e saúde reprodutiva entre mulheres negras e pardas. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. 119–128, 2020.

SILVA, V. A. et al. **Perfil clínico de gestantes acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família e implicações para o cuidado de enfermagem**. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 13, n. 1, p. 25–33, 2024.

SANTOS, Diógenes Alexandre da Costa Lopes et al. **Alterações fisiológicas e psicológicas na gestação: uma revisão sistemática de literatura**. *Semana de Enfermagem*, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/BRUNO%20RAPHAEL/Downloads/642c7bbf4d6b9_ALTERAES-FISIOLOGICAS-E-PSICOLGICAS-NA-GESTAO%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/BRUNO%20RAPHAEL/Downloads/642c7bbf4d6b9_ALTERAES-FISIOLOGICAS-E-PSICOLGICAS-NA-GESTAO%20(1).pdf). Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, Maria José Clapis. Percepção das gestantes acerca dos fatores de risco para depressão na gravidez. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, out. 2020. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100250. Acesso em: 5 nov. 2024.

SILVA, Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas et al. Assistência de enfermagem à saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem Foco**, 2024. Disponível em: <file:///C:/Users/BRUNO%20RAPHAEL/Downloads/2357-707X-enfoco-15-s01-e-202410SUPL1.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2024.

ZANATA, J. M.; PEREIRA, R. M.; ALVES, R. S. Aspectos emocionais da gestação e papel da enfermagem no pré-natal. **Revista Psicologia & Saúde**, v. 29, n. 4, p. 455–468, 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

PARTICIPANTE N°: _____

PROCESSO DE GESTAR: PERCEPÇÕES DAS GESTANTES PRIMÍPARAS ASSISTIDAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A – PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO, ECONÔMICO E CLÍNICO DAS GESTANTES

Data da entrevista: _____

Data de nascimento/idade _____

Raça: _____

Profissão/Ocupação _____

Nível de escolaridade: _____

Estado civil: _____

Renda familiar: _____

A gestação foi planejada: _____

Com quantas semanas de gestação iniciou o pré-natal: _____

Idade gestacional: _____

Quantidade de consultas pré-natal: _____

B – MUDANÇAS FÍSICAS E MENTAIS

1 - Como você está lidando com as mudanças do seu corpo durante este período?

2 - Percebe que desenvolveu algum problema relacionado à mente durante a gestação? Se sim, quais características observou?

3- Sobre ações de auto cuidado, descreva-as neste período gestacional em relação a alimentação, atividade física e lazer.

4 – Com relação a atividade sexual, houve mudanças? Se sim, quais?

5 - Houve mudanças na forma de se relacionar com amigos e familiares após a gestação? Se sim, quais?

6 – Entre as mudanças físicas e/ou mentais que ocorreram no seu período gestacional, quais foram as mais desafiadoras e quais estratégias usou para enfrentá-la

C – CUIDADOS DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL

1 - Você tem dificuldade para agendar as consultas de Pré-Natal? Se sim, por qual motivo?

2 – Cite cuidados de enfermagem direcionados para o binômio mãe-filho, durante as consultas? Algo a mais poderia ser feito? Se sim, o que?

3 – Avalie a assistência de enfermagem no decorrer do seu pré-natal

() Bom () Regular () Ruim

Deseja expressar algo que não foi falado nessa conversa? Se sim, o que?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Título do estudo:

“Processo de gestar: percepções das gestantes primíparas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família”

Pesquisadora responsável:

- Profa. Me. Roseane Luz Moura

Instituição/Departamento:

Universidade Estadual do Piauí (UEPI)

Contato:

- **Roseane Luz Moura:** (89) 9919-9376 | e-mail: roseaneluz@pcs.uespi.br

Pesquisadora assistente:

- Beatriz Amanda de Sá e Sousa

Instituição/Departamento:

Universidade Estadual do Piauí (UEPI)

Contato:

- **Beatriz Amanda de Sá e Sousa:** (89)98106-0537 | beatrizamandadesaesousa@aluno.uespi.br

Local de coleta de dados:

Estratégias de Saúde da Família da zona urbana de Picos - PI

Prezada Participante,

A Senhora está sendo convidada a participar, como voluntária, da pesquisa **“Processo de gestar: percepções das gestantes primíparas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família”** respondendo a algumas perguntas. É muito importante que compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Leia ou ouça cuidadosamente o que se segue e, caso tenha dúvidas, pergunte ao responsável pelo estudo. Após entender as informações apresentadas e quando se sentir à vontade, a Senhora poderá decidir aceitar ou recusar a sua participação na pesquisa. Além disso, poderá interromper sua participação a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer prejuízo.

Esta pesquisa atende a Resolução CNS nº 466/2012 e Resolução CNS 510/2016, que aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais, respectivamente. Como também da Resolução nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo geral do estudo é **avaliar as percepções de gestantes primíparas assistidas na Estratégia de Saúde da Família sobre a gestação**. Nesta pesquisa, será realizada uma entrevista, por meio de um roteiro que aborda temas como: perfil sociodemográfico e clínico das gestantes, mudanças físicas e mentais e os cuidados de enfermagem durante o pré-natal.

As entrevistas serão realizadas nas UBS's com as gestantes presentes para realização da consulta de pré-natal pelo profissional de enfermagem, que aceitem participar da pesquisa, respeitando a disponibilidade e autorização da participante e do trabalhador, como também do processo de assistência à saúde, não interferindo na rotina dos serviços de saúde e nas atividades profissionais. O roteiro de entrevista será aplicado pela própria pesquisadora, após abordagem humanizada para apresentação, leitura e assinatura do TCLE das gestantes primíparas que autorizarem participação no estudo, iniciando a entrevista de forma individual, em uma sala reservada da Estratégia Saúde da Família (Consultório de Enfermagem) - com duração máxima de 30 minutos -, de onde a pesquisadora fará os registros no roteiro de coleta de dados da entrevista, como também os relatos serão gravados em áudio, por meio de aparelho eletrônico, mediante leitura e assinatura do Termo de autorização de uso de imagem, voz e respectiva cessão de direito - Lei nº 9.610/98, com a autorização das participantes. Serão seguidos todos os protocolos de segurança e saúde, além de garantir as recomendações de segurança sanitária, com uso de equipamentos de proteção individual pela pesquisadora e participante (uso de máscara facial e oferta de álcool em gel 70% para higienização das mãos e objetos).

Riscos da pesquisa:

Os riscos da pesquisa são mínimos, poderão ocorrer riscos imediatos ou tardios, durante a pesquisa.

- **Riscos imediatos:** as participantes poderão apresentar desconforto ou constrangimento às perguntas e à exposição de informações pessoais, os quais serão tomadas medidas que evitem tais sentimentos e que tranquilizem as participantes, por meio de abordagem humanizada para apresentação, leitura e assinatura do TCLE das gestantes primíparas que autorizarem participação no estudo, escolha de um ambiente que ofereça privacidade durante a entrevista, realizar os questionamentos que são realmente necessários para pesquisa, recordando as participantes que poderão abandonar a pesquisa, caso não sintam-se confortáveis. Ademais, será priorizado um ambiente holístico e acolhedor para participante, com escuta ativa e colaborativa.
- **Riscos tardios:** poderá ocorrer o rompimento da confidencialidade. Desse modo, buscando manter o sigilo dos dados, as participantes serão identificadas pela consoante P, seguida de número arábico em sequência (P1, P2, P3...) assim, assegurando o anonimato em casos de perda, zelando por sua integridade e privacidade. Os dados coletados na pesquisa serão armazenados pela pesquisadora responsável (Telefone: 89 99919-9376) por um período de cinco anos (Universidade Estadual do Piauí - BR 316, Km 299, Bairro Altamira, CEP 64602-000). Os arquivos de voz (digitais) serão mantidos em notebook com acesso restrito por senha. Após esse período, os arquivos serão destruídos, formatados (digitais).

Salienta-se que os dados obtidos através dos instrumentos de coleta de dados serão utilizados somente para finalidade de pesquisa, o que não trará danos à dimensão física, moral e social, intelectual, psíquica, cultural ou espiritual do ser humano.

- **Benefícios da pesquisa:** a participação na pesquisa poderá desenvolver benefícios para as gestantes, como o conhecimento acerca dos aspectos

biológicos, emocionais e sociais da primeira gestação e suas implicações, contribuindo no processo de adaptação nessa fase, autocuidado, autoeficácia no parto e o cuidado com o recém-nascido. Ademais, é possível identificar fatores de risco, complicações comuns e necessidades de intervenções específicas, promovendo uma saúde materna e infantil segura. Em relação aos benefícios indiretos, os resultados da pesquisa, baseados em evidências científicas, ao serem apresentados para as equipes dos serviços de saúde e gestores irão propiciar meios favoráveis para um planejamento eficaz na assistência às necessidades das gestantes primíparas e para um melhor amparo e cuidado com essas mulheres, como também, uma melhor educação em saúde para a população feminina, com base em dados fidedignos, garantindo acesso aos serviços de pré-natal, através de ações desenvolvidas pelas equipes de saúde como o compartilhamento de informações, estabelecimento do vínculo com a gestante, além de colaborar na prevenção de complicações e no êxito da amamentação.

Indenização em caso de danos:

Em caso de danos eventuais causados pela pesquisa, a Senhora terá direito a uma indenização. Os pesquisadores assumirão toda e qualquer responsabilidade pelos danos causados. Caso ocorram riscos ou danos que afetem o seu bem-estar, a pesquisa será suspensa imediatamente, e será prestada assistência integral pelas pesquisadoras. A participante será informada e orientada sobre todos os resultados.

Informações importantes:

- A sua participação é voluntária, e os riscos serão minimizados;
- O atendimento à Senhora não será prejudicado, independentemente de sua decisão de participar ou não da pesquisa;
- A Senhora tem o direito de se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso acarrete prejuízos ou penalidades;
- Será mantido o sigilo das informações obtidas, bem como o anonimato das participantes;

- A entrevista será audiogravada com o objetivo de coletar as informações com maior precisão e riqueza de detalhes. O áudio será utilizado exclusivamente para auxiliar no estudo e análise dos dados. Após a transcrição e detalhamento das informações, o arquivo de áudio será excluído permanentemente, garantindo a confidencialidade e segurança dos dados fornecidos.
- A Senhora tem o direito de ser mantida informada sobre as atualizações relacionadas à pesquisa;
- Não haverá despesas pessoais decorrentes da sua participação, tampouco compensação financeira. No entanto, caso ocorram despesas relacionadas à pesquisa, a Senhora será ressarcida;
- Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, atendendo aos objetivos da pesquisa, e serão armazenados pela pesquisadora responsável (Telefone: 89 99919-9376) por um período de cinco anos (Universidade Estadual do Piauí – BR 316, Km 299, Bairro Altamira, CEP 64602-000). Os arquivos impressos serão mantidos em envelopes lacrados e os digitais, no notebook com acesso restrito por senha. Após esse período, os arquivos serão destruídos, os impressos serão triturados e os digitais, formatados;
- Em caso de danos decorrentes da pesquisa, a Senhora será indenizada pela pesquisadora;
- Este termo será entregue em duas vias, uma para o pesquisador e outra para a Senhora. A sua via será assinada pela pesquisadora em todas as folhas.

Para esclarecimentos adicionais:

Caso tenha dúvidas sobre aspectos éticos da pesquisa, que garantem a integridade e os direitos dos participantes, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/CAFS/UFPI), Campus Amílcar Ferreira Sobral (CAFS), Universidade Federal do Piauí (UFPI), localizado na BR 343 KM 3,5 no Bairro Meladão, Floriano-PI, CEP: 64.808.605, telefone (89) 2221-2731,

e-mail: cepcafs@ufpi.edu.br. Dias de atendimento do CEP: segunda-feira à sexta-feira. Horário de atendimento: 08h as 12h.

Para mais informações sobre o estudo, incluindo detalhes sobre sua realização, entre em contato com a pesquisadora responsável.

Caso a Senhora esteja esclarecida sobre o estudo, seus objetivos, procedimentos, riscos e garantias, e concorde em participar da pesquisa, solicitamos que assine o documento em duas vias, ficando com uma delas.

Picos, PI, ____ de _____ de _____

Assinatura da Participante

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Assinatura da Pesquisadora Assistente

APÊNDICE C

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM, VOZ E RESPECTIVA CESSÃO DE DIREITOS (LEI N. 9.610/98)

Pelo presente instrumento, eu AUTORIZO, de forma gratuita e sem qualquer ônus, o uso da minha imagem e/ou som da minha voz, captados durante as atividades relacionadas ao projeto de pesquisa da Universidade Estadual do Piauí-UESPI: **Processo de gestar: percepções das gestantes primíparas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família**, realizado pela pesquisadora responsável: Roseane Luz Moura e a pesquisadora assistente: Beatriz Amanda de Sá e Sousa.

Declaro que estou ciente de que a imagem e/ou o som de voz poderão ser utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, atendendo aos objetivos da pesquisa, e científicos, serão armazenados pela pesquisadora responsável (Telefone: 89 99919-9376) por um período de cinco anos (Universidade Estadual do Piauí – BR 316, Km 299, Bairro Altamira, CEP 64602-000). Os arquivos de voz (digitais) serão mantidos em notebook com acesso restrito por senha. Após esse período, os arquivos serão destruídos, formatados (digitais).

A presente autorização e cessão são outorgadas livre e espontaneamente, em caráter gratuito, não incorrendo à (ao) autorizada (o) qualquer custo ou ônus, seja a que título for, sendo que estas são firmadas em caráter irrevogável, irretratável, e por prazo indeterminado, obrigando, inclusive, eventuais herdeiros e sucessores outorgantes.

Picos-Piauí, ____ de _____ de _____

Assinatura da participante

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Assinatura da Pesquisadora Assistente

APÊNDICE D

Declaração de Compromisso do Pesquisador Responsável Pesquisa em Humanos da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Ao comitê de Ética e Pesquisa - CEP da Universidade Federal do Piauí

Eu, Roseane Luz Moura, pesquisadora responsável e Beatriz Amanda de Sá e Sousa, pesquisadora assistente, pela pesquisa intitulada **“PROCESSO DE GESTAR: PERCEPÇÕES DAS GESTANTES PRIMÍPARAS ASSISTIDAS NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA”**, declaro que:

- Assumo o Compromisso de cumprir os termos da resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012, do conselho nacional de saúde, do Ministério da saúde e demais resoluções complementares da mesma (240/97. 292/99. 340/2004 e 510/2016);
- Assumo o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa;
- Os materiais e informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizados apenas para se atingir os objetivos previstos nesta pesquisa, e não serão utilizados para outras pesquisas sem o devido consentimento dos participantes;
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob minha responsabilidade como pesquisadora responsável, que também serei responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam colocados ao final da pesquisa;
- Não há qualquer acordo restritivo a divulgação pública dos resultados;
- Assumo o compromisso de anexar os resultados da pesquisa na plataforma Brasil, garantindo o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais;

- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através da publicação em periódicos científicos ou encontros científicos, que sejam favoráveis ou não, respeitando sempre a privacidade e os direitos individuais através das informações retiradas dos prontuários das pacientes;
- A CEP – UFPI será comunicado da suspensão ou encerramento da pesquisa por meio de relatório, ou na ocasião da suspensão ou encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- A CEP - UFPI será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes dessa pesquisa com os participantes;
- Declaro que esta pesquisa ainda não foi iniciada.

Picos - PI, ____ de _____ de _____

Pesquisadora responsável

Roseane Luz Moura

CPF: 848.228.303-6

Pesquisadora assistente

Beatriz Amanda de Sá e Sousa

CPF: 047.738.583-46

ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO**PICOS**
PREFEITURA**CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos com o desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado: "**PROCESSO DE GESTAR: PERCEPÇÕES DE GESTANTES PRIMÍPARAS ASSISTIDAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**", sob a supervisão da orientadora responsável Professora Me. Roseane Luz Moura e execução pela bacharelada em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Beatriz Amanda de Sá e Sousa, matrícula: 1078432, permitindo-lhe a realização do trabalho de conclusão de curso nas Estratégias de Saúde da Família, pertencente ao município de Picos - PI, no período entre novembro e dezembro de 2025.

Picos - PI, de de

Coordenadora de Atenção Primária à Saúde - Picos - PI



PICOS
PREFEITURA

DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO E INFRAESTRUTURA

Autorizamos, para devidos fins e autorizo o desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado "PROCESSO DE GESTAR: PERCEPÇÕES DE GESTANTES PRIMÍPARAS ASSISTIDAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA", permitindo-lhe a realização da pesquisa com as gestantes primíparas, sob a supervisão da Professora Me. Roseane Luz Moura, tendo como acadêmica responsável Beatriz Amanda de Sá e Sousa, matrícula 1078432 - UESPI - PICOS, permitindo-lhe a realização da pesquisa, no período entre novembro e dezembro de 2025, com as gestantes das Estratégias de Saúde da Família do município de Picos - PI. Informo que as mesmas possuem a infraestrutura necessária ao funcionamento dos serviços e desenvolvimento das ações propostas na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para tanto dispor da infraestrutura necessária à realização da pesquisa.

Picos - PI, de de

Coordenadora de Atenção Primária à Saúde - Picos - PI

📍 Rua Marcos Parente, 641 - Centro
CEP: 64.600-324 • Picos - PI
Tel: (86) 3415-0252

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUÍ/CAMPUS AMÍLCAR
FERREIRA SOBRAL - UFPI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Processo de gestar: percepções das gestantes primíparas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família

Pesquisador: Roseane Luz Moura

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 89864125.1.0000.5660

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.859.853

Apresentação do Projeto:

A proposta de pesquisa ¿Processo de gestar: percepções das gestantes primíparas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família¿ tem como objetivo compreender as experiências, percepções e desafios enfrentados por gestantes de primeira viagem durante o período gestacional. Utilizando uma abordagem qualitativa, o estudo busca explorar aspectos emocionais, físicos e sociais dessas mulheres, bem como avaliar a qualidade do cuidado de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde. Os resultados pretendem contribuir para aprimorar as ações de saúde e o acolhimento às gestantes, promovendo uma assistência mais humanizada e efetiva, alinhada às suas necessidades e expectativas.

Objetivo da Pesquisa:

O OBJETIVO GERAL é avaliar as percepções de gestantes primíparas sobre a gestação no contexto da ESF e OBJETIVOS ESPECÍFICOS: (1) Traçar perfil sociodemográfico, econômico e clínico das participantes; (2) Identificar mudanças físicas e mentais percebidas durante o pré-natal; (3) Investigar opiniões sobre os cuidados de enfermagem recebidos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As pesquisadoras trazem menção explícita no planejamento e execução do projeto



UNIVERSIDADE FEDERA

de pesquisa os princípios éticos da Resolução CNS nº 466/2012 e Resolução CNS 510/2016, que aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais, respectivamente. Como também da Resolução nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS)."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A compreensão das percepções das gestantes primíparas durante a gestação, pode contribuir para aprimorar a assistência pré-natal oferecida na Estratégia de Saúde da Família no município de Picos e dessa maneira a partir das informações, atender as necessidades e dificuldades dessas mulheres, através da condução no cuidado baseado em evidências específicas e eficazes, promovendo uma saúde materna e infantil mais segura e de melhor qualidade. Através de seus resultados a gestão poderá traçar um planejamento em saúde contribuindo para uma atenção centrada nas reais necessidades de saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não se aplica.

Recomendações:

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)- ajustar Instituição/Departamento: na identificação das pesquisadoras, no item Instituição/Departamento: onde lê-se Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/CAFS/UFPI) substituir por UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ (instituição de vinculação das pesquisadoras).

verificar na redação do Cabeçalho do TCLE- o ajuste da filiação institucional- as pesquisadoras PRINCIPAL e ASSISTENTE pertencem à UESPI, vinculadas como DOCENTE e DISCENTE no Curso de Graduação em Enfermagem. Na redação mencionam o CEP UFPI como filiação institucional.

Endereço: Campus Amílcar Ferreira Sobral, KM 343, bloco superior
Bairro Meladão **CEP:** 64.808-605
Município FLORIANO
Telefone (89)2221-2731 **Fax:** (89)3522-2716 **E-** cepcafs@ufpi.edu.br

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Concluimos que o protocolo atende as recomendações com pesquisas para seres humanos.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com a análise realizada, os pesquisadores devem:

- Informar que qualquer modificação pretendida no projeto original, deverá ser comunicada previamente ao CEP/CAFS.
- Enviar relatório parcial no curso da pesquisa e final ao seu término, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme explicitado no Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa item 10, §2, 2007.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2525392.pdf	17/09/2025 22:56:33		Aceito
Outros	carta_de_anuencia.pdf	17/09/2025 22:55:27	Roseane Luz Moura	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.pdf	17/09/2025 22:54:04	Roseane Luz Moura	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado_brochura_investigador.pdf	17/09/2025 22:53:45	Roseane Luz Moura	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_de_instituicao_e_infraestrutura.pdf	17/09/2025 22:53:17	Roseane Luz Moura	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	17/09/2025 22:52:31	Roseane Luz Moura	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	13/08/2025 19:24:06	Roseane Luz Moura	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_de_pesquisadores.pdf	13/08/2025 19:23:46	Roseane Luz Moura	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	13/08/2025 19:20:14	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	termo_de_autorizacao_de_uso_de_imagem_e_ou_voz.pdf	24/06/2025 00:11:48	Roseane Luz Moura	Aceito

Endereço: Campus Amílcar Ferreira Sobral, KM 343, bloco superior

Bairro Meladão

CEP: 64.808-605

Município FLORIANO

Telefone (89)2221-2731

Fax: (89)3522-2716

E- cepcafs@ufpi.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUÍ/CAMPUS AMÍLCAR
FERREIRA SOBRAL – UFPI



Outros	curriculo_lattes_assistente.pdf	24/06/2025 00:10:07	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	carta_de_encaminhamento.pdf	24/06/2025 00:09:24	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	curriculo_lattes.pdf	31/03/2025 23:54:43	Roseane Luz Moura	Aceito
Outros	instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	31/03/2025 23:52:52	Roseane Luz Moura	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANO, 25 de Setembro de
2025

Assinado por:

**Rute Irene Claudio Crispim
(Coordenador(a))**