



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

BEATRIZ DA SILVA BRAGA

**PERCEPÇÃO DE GESTANTES SOBRE O PRÉ-NATAL EM UNIDADES DE SAÚDE
DA FAMÍLIA COM E SEM O PROJETO QUALIFICA APS EM CAMPO GRANDE,
MS.**

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE - MS

2026

BEATRIZ DA SILVA BRAGA

**PERCEPÇÃO DE GESTANTES SOBRE O PRÉ-NATAL EM UNIDADES DE SAÚDE
DA FAMÍLIA COM E SEM O PROJETO QUALIFICA APS EM CAMPO GRANDE,
MS .**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da
Residência Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Clara Gouveia de Souza

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

CAMPO GRANDE - MS

2026

PERCEPÇÃO DE GESTANTES SOBRE O PRÉ-NATAL EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM E SEM O PROJETO QUALIFICA APS EM CAMPO GRANDE, MS

Pregnant women's perception of prenatal care in Family Health Units with and without the Qualifica APS Project in Campo Grande, MS

Percepción de las gestantes sobre la atención prenatal en Unidades de Salud de la Familia con y sin el Proyecto Qualifica APS en Campo Grande, MS

Titulo corrido: Pré-natal na APS e residência

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central no acompanhamento pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS), ao assegurar cuidado integral, longitudinal e humanizado às gestantes. Para além das ações clínicas, aspectos relacionais, organizacionais e formativos influenciam a qualidade do cuidado e a experiência das usuárias. Nesse contexto, programas de residência multiprofissional constituem estratégias relevantes de qualificação da APS.

Objetivo: Analisar a percepção de gestantes sobre o cuidado pré-natal realizado em Unidades de Saúde da Família (USF) com e sem o Projeto Qualifica APS, em Campo Grande (MS). **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, de abordagem quanti-qualitativa, realizado entre julho e setembro de 2025 em sete USF do Distrito Sanitário Lagoa, sendo três com o Projeto Qualifica APS e quatro sem. Participaram 52 gestantes com, no mínimo, quatro consultas de pré-natal e idade gestacional ≥ 16 semanas. A coleta ocorreu por meio de entrevistas estruturadas, com questões fechadas organizadas nas dimensões acolhimento, qualidade do atendimento, comparação entre unidades e melhoria do atendimento, além de uma questão aberta. As respostas fechadas foram analisadas descritivamente e as abertas por análise de conteúdo. **Resultados:** As gestantes relataram elevada satisfação quanto ao acolhimento e à qualidade do atendimento pré-natal, destacando escuta qualificada, atenção às dúvidas e acompanhamento contínuo. A maioria avaliou positivamente a completude das consultas, a disponibilidade dos profissionais e a segurança em relação ao cuidado recebido. Gestantes atendidas em unidades com o Projeto Qualifica APS apresentaram percepções mais favoráveis do atendimento. Observou-se, entretanto, expressivo desconhecimento das usuárias sobre a existência da residência em suas unidades. As principais sugestões de melhoria referiram-se à infraestrutura, acesso a exames, insumos e medicamentos, continuidade do cuidado e organização do atendimento. **Conclusões:** Os resultados indicam elevada qualidade percebida do pré-natal na APS, especialmente nos aspectos relacionais. A residência associou-se a percepções positivas do cuidado, embora com baixa visibilidade institucional. Os achados reforçam a necessidade de investimentos estruturais, organizacionais e formativos, bem como do fortalecimento da comunicação com a comunidade, para potencializar os efeitos das residências na qualificação do cuidado pré-natal.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidado Pré-natal; Estratégia Saúde da Família; Internato e Residência; Satisfação do Paciente.

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care (PHC) plays a central role in prenatal care within the Brazilian Unified Health System (SUS), ensuring comprehensive, longitudinal, and humanized care for pregnant women. Beyond clinical actions, relational, organizational, and training-related aspects influence the quality of care and users' experiences. In this context, multiprofessional residency programs represent relevant strategies for strengthening PHC. **Objective:** To analyze pregnant women's perceptions of prenatal care provided in Family Health Units (FHU) with and without the Qualifica APS Project in Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brazil. **Methods:** A cross-sectional, descriptive study with a mixed-methods approach, conducted between July and September 2025 in seven FHUs of the Lagoa Health District, three with the Qualifica APS Project and four without it. The sample included 52 pregnant women with at least four prenatal visits and gestational age ≥ 16 weeks. Data were collected through structured interviews, including closed-ended questions organized into the dimensions of welcoming, quality of care, comparison between units, and care improvement, as well as one open-ended question. Closed-ended responses were analyzed descriptively, and open-ended responses underwent content analysis. **Results:** Pregnant women reported high satisfaction with welcoming practices and the quality of prenatal care, highlighting qualified listening, attention to doubts, and continuous follow-up. Most participants positively evaluated the completeness of consultations, professionals' availability, and perceived safety regarding the care received. Women assisted in units with the Qualifica APS Project showed more favorable perceptions of care. However, a significant lack of awareness about the existence of the residency program in their units was observed. The main suggestions for improvement concerned infrastructure, access to exams, supplies and medications, continuity of care, and service organization. **Conclusions:** The findings indicate high perceived quality of prenatal care in PHC, especially regarding relational aspects. The residency program was associated with positive perceptions of care, although with low institutional visibility. These results reinforce the need for structural, organizational, and educational investments, as well as strengthened communication with the community, to enhance the impact of residency programs on the qualification of prenatal care.

Keywords: Primary Health Care; Prenatal Care; Family Health Strategy; Internship and Residency; Patient Satisfaction.

RESUMEN

Introducción: La Atención Primaria de Salud (APS) desempeña un papel central en la atención prenatal en el Sistema Único de Salud, al garantizar una atención integral, longitudinal y humanizada a las gestantes. Además de las acciones clínicas, los aspectos relacionales, organizativos y formativos influyen en la calidad de la atención y en la experiencia de las usuarias. En este contexto, los programas de residencia multiprofesional constituyen estrategias relevantes para la cualificación de la APS. **Objetivo:** Analizar la percepción de las gestantes sobre la atención prenatal realizada en Unidades de Salud de la Familia (USF) con y sin el Proyecto Qualifica APS, en Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Métodos:** Estudio transversal, descriptivo, con enfoque cuantitativo-cualitativo, realizado entre julio y septiembre de 2025 en siete USF del Distrito Sanitario Lagoa, tres con el Proyecto Qualifica APS y cuatro sin él. Participaron 52 gestantes con al menos cuatro consultas prenatales y edad gestacional ≥ 16 semanas. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas estructuradas, con preguntas cerradas organizadas en las dimensiones de acogida, calidad de la atención, comparación entre unidades y mejora de la atención, además de una pregunta abierta. Las respuestas cerradas fueron analizadas de forma descriptiva y las abiertas mediante análisis de contenido. **Resultados:** Las gestantes manifestaron elevada satisfacción con la acogida y la calidad de la atención prenatal, destacando la escucha cualificada, la atención a sus dudas y el seguimiento continuo. La mayoría evaluó positivamente la integralidad de las consultas, la disponibilidad de los profesionales y la seguridad en relación con la atención recibida. Las gestantes atendidas en unidades con el Proyecto Qualifica APS presentaron percepciones más favorables. Sin embargo, se observó un desconocimiento sobre la existencia del programa de residencia. Las principales sugerencias de mejora se relacionaron con la infraestructura, el acceso a exámenes, insumos y medicamentos, la continuidad del cuidado y la organización del servicio. **Conclusiones:** Los resultados indican una elevada calidad percibida de la atención prenatal en la APS, especialmente en los aspectos relacionales. La residencia se asoció con percepciones positivas del cuidado, aunque con baja visibilidad institucional. Los hallazgos refuerzan la necesidad de inversiones estructurales, organizativas y formativas, así como del fortalecimiento de la comunicación con la comunidad, para potenciar los efectos de los programas de residencia en la cualificación de la atención prenatal. **Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; Atención Prenatal; Estrategia de Salud de la Familia; Internado y Residencia; Satisfacción del Paciente.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e ocupa posição estratégica na organização do cuidado pré-natal, ao possibilitar acompanhamento integral, contínuo e próximo do contexto de vida das gestantes. Para além do cumprimento de rotinas clínicas e da realização de exames, a qualidade do pré-natal na APS é fortemente condicionada por aspectos relacionais, como o estabelecimento de vínculo, o acolhimento e a humanização do cuidado. Esses elementos repercutem diretamente na experiência das usuárias, influenciando a adesão às orientações em saúde e a continuidade do acompanhamento durante a gestação^{1,2}.

No Brasil, a maior parte das gestantes realiza o pré-natal no âmbito dos serviços públicos de saúde, com destaque para as Unidades de Saúde da Família (USF)³. Apesar da ampla cobertura, persistem desigualdades na qualidade da atenção ofertada, que podem estar associadas a diferenças de infraestrutura, organização dos serviços e qualificação das equipes de saúde. Tais desigualdades evidenciam a necessidade de estratégias que fortaleçam a APS e promovam melhorias nos processos de cuidado, especialmente no acompanhamento pré-natal.

Nesse contexto, iniciativas voltadas à qualificação da Atenção Primária, como o Projeto Qualifica APS, desenvolvido no município de Campo Grande (MS), ganham relevância. O projeto propõe a inserção de residentes multiprofissionais nas USF, com potencial para contribuir para a ampliação das práticas de cuidado, o fortalecimento do trabalho em equipe e a qualificação da atenção oferecida às gestantes, podendo impactar positivamente a percepção das usuárias sobre o pré-natal recebido.

Diante desse cenário, coloca-se a seguinte questão norteadora: em que medida a presença do Projeto Qualifica APS influencia a percepção das gestantes acerca dos cuidados pré-natais nas Unidades de Saúde da Família de Campo Grande? Para responder a essa questão, este estudo tem como objetivo analisar a percepção de gestantes sobre o pré-natal realizado em USF com e sem o Projeto Qualifica APS, buscando identificar fatores que influenciam a experiência do cuidado, comparar a qualidade percebida entre os dois contextos e propor recomendações que contribuam para o aprimoramento do atendimento pré-natal.

MÉTODOS

Estudo transversal descritivo, de abordagem quanti-qualitativa, realizado em USF com e sem o Projeto Qualifica APS, no município de Campo Grande (MS). A coleta de dados ocorreu entre julho e setembro de 2025, em USF do Distrito Sanitário Lagoa, selecionadas por conveniência, sendo três unidades com o projeto e quatro sem, totalizando 26 equipes de Saúde da Família.

Participaram do estudo gestantes em acompanhamento pré-natal nas USF selecionadas, com pelo menos quatro consultas realizadas e idade gestacional igual ou superior a 16 semanas. Foram excluídas gestantes que não consentiram em participar ou que apresentaram limitações cognitivas ou linguísticas que inviabilizassem a entrevista. Estimou-se a participação mínima de duas gestantes por equipe, totalizando 52 entrevistadas.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas estruturadas, conduzidas pela pesquisadora, utilizando questionário composto por perguntas fechadas organizadas nas dimensões acolhimento, qualidade do atendimento e comparação entre unidades, além de uma questão aberta referente à dimensão melhoria do atendimento, destinada à identificação de sugestões e percepções adicionais. As respostas fechadas foram analisadas de forma descritiva, com apoio do Microsoft Excel®, e as respostas abertas submetidas à análise de conteúdo temática. A condução e o relato do estudo seguiram as recomendações do checklist STROBE.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), via Plataforma Brasil (Parecer nº 7.702.315/2025), em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Participaram do estudo 52 gestantes vinculadas às USF selecionadas. Os resultados foram organizados em tabelas, conforme as dimensões que nortearam o roteiro de entrevistas, e apresentados a seguir por meio de descrições sintéticas. A análise interpretativa dos achados será aprofundada na seção Discussão, em articulação com a literatura pertinente.

Tabela 1. Respostas às perguntas da dimensão Acolhimento.

Pergunta	Resposta	Resultados por tipo de unidade					
		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
Você se sente acolhida pelos profissionais de saúde durante as consultas de pré-natal?	Parcialmente	1	3,8%	0	0,0%	1	1,9%
	Sim	25	96,2%	26	100,0%	51	98,1%
		N	%	N	%	N	%
Os profissionais chamam você pelo nome e demonstram preocupação com suas dúvidas e medos?	Às vezes	2	7,7%	1	3,8%	3	5,8%
	Sempre	24	92,3%	25	96,2%	49	94,2%

Fonte: elaborado pelas autoras, 2025.

A Tabela 1 apresenta os resultados referentes à dimensão acolhimento. Observa-se que a quase totalidade das participantes (98,1%) referiu sentir-se acolhida pelos profissionais de saúde, enquanto apenas 1,9% relatou sentir-se parcialmente acolhida. Quanto à percepção de serem chamadas pelo nome e de os profissionais demonstrarem preocupação com suas dúvidas e medos, 94,2% afirmaram que isso ocorre sempre, e 5,8% relataram que ocorre às vezes.

Tabela 2. Respostas às perguntas da dimensão Qualidade de Atendimento.

(continua)

Pergunta	Resposta	Resultados por tipo de unidade					
		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
Você sente que suas consultas de pré-natal são completas, abordando todos os aspectos importantes da sua gestação?	Não	1	3,9%	1	3,9%	2	3,9%
	Parcialmente	1	3,9%	2	7,7%	3	5,8%
	Sim	24	92,3%	23	88,5%	47	90,4%
		N	%	N	%	N	%
Como você avalia a disponibilidade dos profissionais para responder às suas perguntas durante o pré-natal?	Boa	6	23,1%	8	30,8%	14	26,9%
	Excelente	20	76,9%	18	69,2%	38	73,1%

Tabela 2. Respostas às perguntas da dimensão Qualidade de Atendimento.

(conclusão)

Pergunta	Resposta	Resultados por tipo de unidade					
		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
Na sua percepção, os profissionais de saúde realizam um acompanhamento contínuo e personalizado da sua gestação?	Parcialmente	2	7,7%	2	7,7%	4	7,7%
	Sim	24	92,3%	24	92,3%	48	92,3%
		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
Você se sente segura em relação à qualidade do atendimento que recebe no pré-natal?	Não	1	3,9%	0	0,0%	1	1,9%
	Parcialmente	3	11,5%	5	19,2%	8	15,4%
	Sim	22	84,6%	21	80,8%	43	82,7%

Fonte: elaborado pelas autoras, 2025.

Os dados relativos à dimensão qualidade do atendimento estão apresentados na Tabela 2. Em relação às consultas de pré-natal serem completas e contemplarem os aspectos considerados importantes da gestação, 47 gestantes (90,4%) responderam afirmativamente, três (5,8%) relataram percepção parcial e duas (3,8%) referiram que não.

Quanto à disponibilidade dos profissionais para responder às perguntas das gestantes, 38 participantes (73,1%) avaliaram como excelente e 14 (26,9%) como boa. No que se refere à percepção de acompanhamento contínuo e personalizado da gestação, 48 entrevistadas (92,3%) afirmaram que isso ocorre, enquanto quatro (7,7%) relataram que ocorre parcialmente. Em relação à segurança quanto à qualidade do atendimento recebido no pré-natal, 43 gestantes (82,7%) afirmaram sentir-se seguras, oito (15,4%) parcialmente seguras e uma (1,9%) referiu não se sentir segura.

Tabela 3. Respostas às perguntas da dimensão Comparação entre Unidades.

(continua)

Pergunta	Resposta	Resultados por tipo de unidade					
		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
Você já realizou pré-natal em outra Unidade de Saúde da Família antes desta gestação?	Não	14	53,9%	15	57,7%	29	55,8%
	Sim	12	46,2%	11	42,3%	23	44,2%

Tabela 3. Respostas às perguntas da dimensão Comparação entre Unidades.

(conclusão)

Pergunta	Resposta	Resultados por tipo de unidade					
		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
Se sim: Você percebe alguma diferença na qualidade do atendimento em relação à sua experiência anterior?	Não	4	33,3%	1	10,0%	5	22,7%
	Sim	8	66,7%	9	90,0%	17	77,3%
Você sabia que a unidade em que está sendo atendida faz parte de um projeto de residência multiprofissional?		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
	Não	-	-	19	73,1%	19	73,08
	Não tenho certeza	-	-	1	3,9%	1	3,9%
Sim	-	-	6	23,1%	6	23,1%	
Você percebe alguma diferença no atendimento oferecido nesta unidade em comparação com outras unidades que não possuem o projeto de residência?		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
	Não	-	-	3	11,5%	3	11,5%
	Não tenho como comparar	-	-	14	53,9%	14	53,9%
Sim	-	-	9	34,6%	9	34,6%	

Fonte: elaborado pelas autoras, 2025.

A Tabela 3 apresenta os resultados da dimensão comparação entre unidades. Do total de entrevistadas, 29 (55,8%) informaram não ter realizado pré-natal em outra USF, enquanto 23 (44,2%) relataram experiência prévia em outra unidade. Dentre essas 23 gestantes, 18 (78,3%) perceberam diferença na qualidade do atendimento e cinco (21,7%) não perceberam.

Entre as 26 gestantes entrevistadas nas USF com Projeto Qualifica APS, a maioria, 19 (73,1%), afirmou não saber que a unidade fazia parte de um projeto de residência; seis (23,1%) responderam que sabiam, e uma (3,8%) declarou não ter certeza. Quando questionadas sobre perceber diferenças no atendimento em comparação com unidades sem o projeto, 14 (53,8%) referiram não ter elementos para comparação, nove (34,6%) afirmaram perceber diferença e três (11,6%) relataram não perceber diferenças.

Tabela 4. Categorias das Respostas à pergunta da dimensão Melhoria do Atendimento.

Pergunta aberta	Categoria de análise	Resultados por tipo de unidade					
		Sem Qualifica APS		Com Qualifica APS		Total Geral	
		N	%	N	%	N	%
Em sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar a qualidade do atendimento pré-natal na unidade de saúde onde você é atendida?	Infraestrutura e acesso a exames e insumos	5	31,3%	11	68,7%	16	30,8%
	Satisfação plena com o atendimento e ausência de críticas	7	50,0%	7	50,0%	14	26,9%
	Qualificação e continuidade profissional no cuidado pré-natal	10	71,4%	4	28,6%	14	26,9%
	Acesso e tempo de espera no atendimento pré-natal	2	40,0%	3	60,0%	5	9,6%
	Ausência de opinião sobre melhorias no atendimento pré-natal	2	66,7%	1	33,3%	3	5,8%

Fonte: elaborado pelas autoras, 2025.

A Tabela 4 apresenta as categorias construídas a partir da análise das respostas à pergunta aberta, correspondente à dimensão melhoria do atendimento. Foram identificadas cinco categorias.

A categoria mais frequente foi relacionada à necessidade de melhoria da infraestrutura, equipamentos e disponibilidade de exames, apontada por 16 gestantes (30,8%), sendo 11 (68,7%) provenientes de USF com Projeto Qualifica APS e cinco (31,3%) de unidades sem o projeto.

A segunda categoria correspondeu à satisfação com o atendimento, sem apontamento de críticas, mencionada por 14 entrevistadas (26,9%), distribuídas igualmente entre unidades com projeto (50%) e sem projeto (50%).

A qualificação e continuidade dos profissionais no acompanhamento pré-natal foi apontada como necessidade de melhoria por 14 gestantes (26,9%), predominando entre usuárias de unidades sem projeto de residência (71,4%), em comparação às unidades com projeto (28,6%).

Questões relacionadas ao acesso e à organização do atendimento, como horários, agendamento e intervalos entre consultas, foram mencionadas por cinco participantes (9,6%), sendo três (60%) de unidades com projeto e duas (40%) de unidades sem projeto.

Por fim, três gestantes (5,8%) referiram não saber opinar sobre possíveis melhorias, sendo duas (66,7%) de unidades sem projeto e uma (33,3%) de unidade

com Projeto Qualifica APS. Essas respostas não foram incluídas na análise qualitativa interpretativa.

DISCUSSÃO

De forma geral, os resultados evidenciam elevada satisfação das usuárias quanto ao acolhimento e à qualidade do atendimento pré-natal, ao mesmo tempo em que revelam fragilidades estruturais, organizacionais e relacionadas à continuidade do cuidado. Destaca-se, ainda, o expressivo desconhecimento das gestantes acerca da existência do projeto de residência em suas unidades de saúde.

Acolhimento

Na dimensão do acolhimento, os achados indicam que praticamente todas as gestantes relataram sentir-se acolhidas pelos profissionais de saúde, sendo chamadas pelo nome e percebendo atenção às suas dúvidas, medos e preocupações. Esses resultados reforçam a centralidade do acolhimento como elemento estruturante da APS e como base para a construção do vínculo entre usuárias e profissionais.

Tal percepção converge com o estudo de Silva, Andrade e Bosí⁴, que evidenciam maior satisfação das gestantes quando atendidas por profissionais atenciosos, receptivos e comunicativos. O acolhimento, enquanto prática relacional, ultrapassa a dimensão organizacional do acesso e se consolida como estratégia fundamental para garantir escuta qualificada, confiança e corresponsabilização no cuidado. Nesse sentido, os achados sugerem que, no contexto estudado, as USF têm conseguido incorporar práticas acolhedoras no cuidado pré-natal, que pode favorecer a adesão das gestantes ao acompanhamento e às recomendações clínicas.

Embora os elevados níveis de satisfação com o acolhimento tenham sido observados em ambos os contextos, as gestantes atendidas em unidades com o Projeto Qualifica APS relataram com maior frequência experiências associadas à escuta qualificada, à atenção às dúvidas e ao acompanhamento mais próximo, indicando possível influência da formação em serviço sobre as práticas relacionais no cotidiano do cuidado.

Qualidade de atendimento

No que se refere à qualidade do atendimento, predominou a percepção de consultas completas, com abordagem dos aspectos relevantes da gestação, além da sensação de acompanhamento contínuo e personalizado. A elevada avaliação da disponibilidade dos profissionais para esclarecimento de dúvidas e a percepção de segurança em relação ao cuidado recebido reforçam a qualidade relacional e técnica do pré-natal ofertado.

Esses achados dialogam com o estudo de Andrade, Santos e Duarte⁵, que destacam que gestantes valorizam atendimentos mais detalhados, a ausência de queixas e a postura profissional pautada na escuta e no apoio. Da mesma forma, Barbosa, Gomes e Dias⁶ ressaltam que o vínculo, a escuta ativa e a atuação qualificada dos profissionais — especialmente do enfermeiro na APS — são fundamentais para a satisfação das usuárias e efetividade do cuidado pré-natal.

A percepção de segurança relatada pelas gestantes também está alinhada à literatura, que aponta que sentimentos de confiança, respeito à privacidade e bom tratamento durante as consultas são elementos centrais da qualidade percebida do pré-natal no SUS⁷. Assim, os resultados indicam que, apesar das limitações estruturais apontadas em outras dimensões, o cuidado clínico e relacional tem sido reconhecido positivamente pelas usuárias, sendo as avaliações menos favoráveis associadas, sobretudo a restrições de infraestrutura e acesso a exames, e não à atuação profissional.

Comparação entre unidades e presença da residência

Na comparação entre unidades, observou-se que parte significativa das gestantes já havia realizado pré-natal em outras USF. Entre aquelas atendidas em unidades com o projeto de residência, a maioria das que conseguiu estabelecer comparação percebeu diferenças positivas na qualidade do atendimento, enquanto entre as gestantes das unidades sem o projeto essa percepção foi menos expressiva. Esse resultado sugere que a presença da residência pode influenciar positivamente a experiência do cuidado, ainda que de forma indireta.

Esses achados encontram respaldo na literatura, que reconhece os programas de residência como dispositivos estratégicos para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ao ampliarem a oferta de cuidados, favorecerem o trabalho em equipe e estimularem a troca de saberes no cotidiano dos serviços⁸. A inserção de residentes no processo de trabalho tende a qualificar a atenção ao promover maior tempo dedicado ao cuidado, ampliar a capacidade de escuta e favorecer abordagens mais integrais e compartilhadas, elementos centrais para o

cuidado pré-natal na APS. Além disso, a lógica da formação em serviço estimula práticas reflexivas, discussão de casos e incorporação de diretrizes clínicas atualizadas, o que pode repercutir positivamente na resolutividade e na continuidade do cuidado.

No contexto de Campo Grande (MS), os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e de Medicina de Família e Comunidade têm se consolidado como estratégias relevantes de formação em serviço, orientadas pelos princípios da integralidade, longitudinalidade e cuidado centrado na pessoa⁸. A atuação dos residentes, articulada às equipes, pode fortalecer práticas de cuidado mais humanizadas e sensíveis às necessidades das gestantes, contribuindo para uma experiência assistencial mais satisfatória, como evidenciado nas percepções relatadas neste estudo.

Entretanto, chama atenção o fato de que a maioria das gestantes desconhecia a existência do projeto de residência em sua unidade de saúde, que limitou a capacidade de comparação consciente entre unidades com e sem residência. Esse achado revela um paradoxo relevante: embora a presença da residência esteja associada a percepções mais positivas do cuidado, seus efeitos parecem se expressar menos como uma identidade institucional reconhecida pelas usuárias e mais como um dispositivo que incide sobre o processo de trabalho. Ou seja, a residência impacta o “como se cuida”, mas não necessariamente o “como se comunica” esse cuidado à população.

A formação em serviço, característica central dos programas de residência, tende a qualificar práticas cotidianas — como a escuta qualificada, o acompanhamento longitudinal e o trabalho em equipe — que se materializam na experiência do cuidado, mesmo quando o projeto não é explicitamente identificado pelas gestantes. Nesse sentido, os efeitos da residência operam de forma transversal e muitas vezes invisível, incorporados à rotina assistencial e ao trabalho coletivo das equipes, conforme descrito em estudos sobre a formação em serviço na ESF⁹.

Por outro lado, o desconhecimento do projeto pelas usuárias aponta fragilidades na comunicação com a comunidade e na dimensão da participação social, aspecto também identificado por Domingos, Nunes e Carvalho⁸. A invisibilidade institucional da residência pode restringir seu potencial transformador, ao limitar o reconhecimento social da formação em saúde como estratégia de qualificação do cuidado e de fortalecimento do SUS. Tal cenário indica a necessidade de maior articulação entre formação, serviço e controle social, de modo que os programas de residência sejam não apenas dispositivos pedagógicos

internos, mas também estratégias explicitadas e compartilhadas com a população, ampliando seu potencial de impacto na Atenção Primária à Saúde.

Melhoria do atendimento: infraestrutura, continuidade e acesso

As sugestões apresentadas pelas gestantes para melhoria do atendimento pré-natal revelam desafios estruturais e organizacionais persistentes na APS. Destacou-se, sobretudo, a necessidade de melhorias na infraestrutura das unidades, ampliação do acesso a exames, equipamentos e insumos, especialmente ultrassonografia obstétrica, exames laboratoriais e medicamentos do pré-natal. Essas demandas foram mais frequentes entre gestantes atendidas em unidades com o Projeto Qualifica APS, sinalizando que a qualificação profissional, embora relevante, não é suficiente para superar limitações estruturais do sistema de saúde.

Achados semelhantes são descritos por Gomes et al.¹¹, que apontam a indisponibilidade de medicamentos e dificuldades de acesso à ultrassonografia como fatores que impactam negativamente a qualidade do pré-natal, levando gestantes a recorrerem ao setor privado, mesmo sendo usuárias do SUS.

Nas unidades sem o projeto de residência, emergiram com maior frequência demandas relacionadas à continuidade do cuidado e à rotatividade de profissionais, com destaque para o desejo de acompanhamento pelo mesmo profissional ao longo da gestação e para a presença de médico ginecologista. A rotatividade de profissionais é reconhecida como um desafio histórico da Estratégia de Saúde da Família (ESF), frequentemente associada à descontinuidade de vínculos e à fragilização do cuidado longitudinal¹².

Por fim, questões relacionadas ao acesso e ao tempo de espera — como atrasos nas consultas e dificuldade de reagendamento — também foram mencionadas, corroborando estudos que apontam barreiras organizacionais como fatores que comprometem a experiência das gestantes e a efetivação do cuidado oportuno e resolutivo⁴.

De forma sintética, observa-se que o tipo de insatisfação varia conforme a presença da residência: nas unidades com o Projeto Qualifica APS, as críticas concentraram-se predominantemente em aspectos estruturais, enquanto nas unidades sem o projeto prevaleceram queixas relacionadas à rotatividade profissional e à descontinuidade do cuidado. Essa diferenciação reforça a interpretação de que a residência atua prioritariamente na qualificação da gestão clínica e do processo de trabalho, ainda que não seja capaz de superar, isoladamente, restrições estruturais dos serviços.

Fortalezas, limitações e implicações

Entre as fortalezas do estudo, destaca-se a abordagem quanti-qualitativa, que permitiu captar tanto a magnitude das percepções quanto a profundidade das experiências das gestantes. A comparação entre unidades com e sem o Projeto Qualifica APS constitui outro ponto relevante, ao oferecer subsídios para a avaliação de estratégias de qualificação da APS no contexto local.

Como limitações, ressalta-se a realização do estudo em um único distrito sanitário, o que restringe a generalização dos achados, bem como o desconhecimento das gestantes sobre a existência da residência, que pode ter limitado a avaliação mais precisa do impacto do projeto. Além disso, a percepção das usuárias pode sofrer influência de fatores subjetivos e contextuais.

Do ponto de vista das implicações, os resultados indicam a necessidade de fortalecer ações de comunicação e participação social para ampliar a visibilidade dos programas de residência, bem como de investimentos estruturais e organizacionais que sustentem a qualificação do cuidado pré-natal. Para a prática profissional, reforça-se a importância do acolhimento, do vínculo e da continuidade do cuidado como pilares da APS. Para a pesquisa, sugere-se a realização de estudos multicêntricos e longitudinais que aprofundem a análise dos efeitos da residência na qualidade do cuidado e nos desfechos materno-infantis.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo indicam que as gestantes atendidas nas USF de Campo Grande (MS) apresentam, de modo geral, percepção positiva quanto ao acolhimento e à qualidade do atendimento pré-natal, evidenciando práticas alinhadas aos princípios da APS, como vínculo, escuta qualificada e acompanhamento contínuo. Esses achados reafirmam o papel estratégico da APS na produção de cuidado integral e humanizado durante o período gestacional.

Entretanto, as análises também evidenciam fragilidades persistentes, sobretudo relacionadas à infraestrutura das unidades, à disponibilidade de exames, insumos e medicamentos, à organização do acesso e à continuidade do acompanhamento profissional. Tais limitações impactam diretamente a experiência das gestantes e a resolutividade do cuidado, configurando desafios estruturais e organizacionais que extrapolam a dimensão relacional do atendimento e demandam respostas no âmbito da gestão e do financiamento do sistema de saúde.

A presença do Qualifica APS associou-se a percepções mais favoráveis do cuidado pré-natal, especialmente quanto à atenção profissional, ao acompanhamento da gestação e à qualidade das interações nos serviços. Observa-se, contudo, um paradoxo: embora 73,1% das gestantes desconhecem a existência da residência, entre aquelas com experiências prévias em outras unidades a percepção de melhora foi mais frequente nas USF com o projeto (90%) do que nas sem residência (66,7%). Esses achados indicam que os efeitos positivos da residência incidem sobretudo sobre o processo de trabalho e a experiência do cuidado, ainda que pouco reconhecidos institucionalmente, apontando a necessidade de maior articulação entre formação em serviço, equipes e comunidade para ampliar sua visibilidade e potencial transformador na APS.

Dessa forma, os resultados reforçam que a qualificação do pré-natal na Atenção Primária exige abordagens integradas, que combinem investimentos em condições estruturais e organizacionais com o fortalecimento de processos formativos, como os programas de residência. Ao incidir sobre o trabalho em equipe, a longitudinalidade e a integralidade do cuidado, a residência se consolida como estratégia relevante para o aprimoramento do cuidado pré-natal, desde que articulada a ações de comunicação, participação social e gestão do trabalho. Recomenda-se que estudos futuros aprofundem a análise dos impactos das residências multiprofissionais na APS, em diferentes contextos e com desenhos metodológicos diversos, contribuindo para o aperfeiçoamento de políticas públicas e estratégias de gestão voltadas à qualificação do cuidado materno no SUS.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

BSB: Conceitualização, Coleta de dados, Análise formal, Escrita – primeira redação, Escrita – edição e revisão, Responsabilidade pela integridade do trabalho. CGS: Conceitualização, Análise formal - edição e revisão, Escrita – edição e revisão, Responsabilidade pela integridade do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS: contribuições para o debate. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.

2. Sehnem DS, Saldanha LS, Arboit J, Ribeiro AC, Paula CC. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2017;9(4):978-83.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: ciclos de vida [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2021 [cited 2024 Jun 8]. Available from: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/f9789164454ff053a3acbeed1facbe52.pdf
4. Silva MZN, Andrade AB, Bosi MLM. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. *Saude Debate*. 2014;38(103):805-16. doi:10.5935/0103-1104.20140073.
5. Andrade UV, Santos JB, Duarte C. A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. *Rev Psicol Saude*. 2019;11(1):53-61. doi:10.20435/pssa.v0i0.585.
6. Barbosa TLA, Gomes LMX, Dias OV. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. *Cogitare Enferm*. 2011;16(1):29-35. doi:10.5380/ce.v16i1.21108.
7. Vettore MV, Dias M, Leal MC. Avaliação da qualidade da atenção pré-natal dentre gestantes com e sem história de prematuridade no Sistema Único de Saúde no Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2013;13(2):89-100. doi:10.1590/S1519-38292013000200002.
8. Domingos CM, Nunes EFP, Carvalho BG. Potencialidades da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: o olhar do trabalhador de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2015;19(55):1221-32. doi:10.1590/1807-57622014.0653
9. Maximum F de O, Silvestre LT, Terra F de S, Lima RS. Percepção dos residentes sobre as estratégias de educação interprofissional na Residência Multiprofissional em Saúde da Família. *Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]*. 17º de março de 2025 [citado 9º de janeiro de 2026];57(2):e-226652. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.226652.
10. Balejo RDP, Mueller V, Alécio GSC, Dias TTM, Santos JRS, Soranz D, et al. Implantação dos programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família de Campo Grande-MS, Brasil. *Cienc Saude Coletiva*. 2024;29(11):e04162024. doi:10.1590/1413-812320242911.04162024
11. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170544. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544
12. Tonelli BQ, Leal APR, Tonelli WFQ, Veloso DCM, Gonçalves DP, Tonelli SQ. Rotatividade de profissionais da Estratégia Saúde da Família no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Rev Fac Odontol UPF*. 2018;23(2):180-5. doi:10.5335/rfo.v23i2.8314.

Para fins avaliativos

Nome do periódico escolhido: Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (RBMFC)

Secção de escolha: Artigos de Pesquisa

Normas da revista

Esta seção inclui pesquisa original, ensaios e revisões. A pesquisa original pode usar métodos quantitativos, qualitativos ou mistos; os ensaios podem ser teóricos ou metodológicos; e as revisões podem ser sistemáticas, de escopo ou integrativas.

O resumo deve ter até 400 palavras, e ser estruturado em Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusões. O texto principal deve ser redigido de forma objetiva, com um tamanho recomendado de até 3,5 mil palavras, e ser estruturado em Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e (opcionalmente) Conclusão. A discussão deve contemplar as seguintes questões: (1) resumo dos principais achados; (2) fortalezas e limitações; (3) comparação com a literatura; e (4) implicações para pesquisa e/ou prática profissional. A estrutura do resumo e do texto principal pode ser adaptada seguindo diretriz da EQUATOR Network (ver Dados abertos e reprodutibilidade) ou mediante justificativa, apresentada em comentário ao editor durante o preenchimento do formulário de submissão. Ensaos têm maior flexibilidade na estrutura do texto principal, mas devem trazer análises robustas e mensagens claras.

Manuscritos submetidos a esta seção devem atender às políticas sobre Ética em pesquisa e Dados abertos e reprodutibilidade.

Preparo do manuscrito

A RBMFC aceita manuscritos em português, espanhol ou inglês, nos formatos ODT, DOC ou DOCX. Para facilitar a revisão por pares, recomendamos que as linhas e páginas sejam numeradas. Sugerimos página em formato A4, com margens superior e inferior de 1,25 cm, esquerda de 3 cm e direita de 2 cm; parágrafos com entrelinhas de 1,5 linha; e fonte Arial, tamanho 12.

Os manuscritos devem ser preparados segundo as recomendações do ICMJE. Devido à revisão por pares duplo-cega, a folha de rosto deve ser substituída por um documento suplementar chamado “Declarações”, contendo:

- **Colaboradores:** Informar de que forma cada autor ou colaborador atende aos critérios de autoria. Por exemplo, “Concepção e/ou delineamento do estudo: FT, CS. Aquisição, análise ou interpretação dos dados: FT, BT, CS. Redação preliminar: FT. Revisão crítica da versão preliminar: BT, CS, José Vitória. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.” sendo FT, CS e BT os acrônimos do nome dos autores. Alternativamente, os autores e colaboradores poderão utilizar a Taxonomia das Funções do Colaborador (CRediT) para expressar a contribuição de cada autor ou colaborador.
- Modelo de declaração de contribuição dos autores.

- Conflitos de interesse: Para cada colaborador, informar quaisquer relações ou atividades que possam enviesar ou serem vistos como enviesando o trabalho, de acordo com a política de conflitos de interesse.
- Modelo de declaração de conflito de interesses.
- Agradecimentos: Outros agradecimentos devidos.

O manuscrito propriamente dito deve trazer os seguintes elementos:

- Título nos três idiomas. Não há um limite rígido para o tamanho do título, mas ele deve ser sucinto, chamativo e representativo do conteúdo do manuscrito.
- Título corrido no idioma do manuscrito, com menos de 40 caracteres (contando o espaço).
- Resumo e palavras-chave nos três idiomas. A Política de Seção especifica o tamanho, formato e conteúdo dos resumos. As palavras-chave devem ser entre 3 e 5, e devem necessariamente constar nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A ferramenta MeSH on Demand ajuda a escolher palavras-chave, embora não tenha palavras-chave existentes apenas nos DeCS. O corpo editorial da RBMFC se reserva o direito de ajustar as palavras-chave.
- O corpo do manuscrito deve ser redigido de forma clara e concisa, respeitando as Políticas de Seção. O corpo do texto não deve repetir todos os dados contidos em tabelas e outras ilustrações, assim como gráficos não devem repetir dados contidos em tabelas ou vice-versa. Notas de rodapé são proibidas.
- O título das tabelas e figuras deve ser inserido ao longo do manuscrito principal, em seguida ao primeiro parágrafo citando a tabela ou figura. Tabelas e figuras de formato vetorial (gráficos, mapas etc.) devem ser inseridas junto ao título em seu formato original, e não como capturas de telas ("prints"). Figuras em formato raster ("bitmap"), como fotografias, devem ser anexadas como documentos suplementares, preferencialmente em formato TIFF com resolução de 300 dpi ou mais.
- Referências seguindo o estilo Vancouver, conforme os exemplos nesta página e os detalhes neste livro eletrônico da National Library of Medicine (EUA). O digital object identifier (DOI; exemplo: "https://doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1505") deverá ser listado ao fim de cada referência, quando disponível. O endereço na Internet (URL, de uniform resource locator) deve ser informado (conforme especificado no guia) para recursos eletrônicos que não tenham DOI, ISSN ou ISBN.

O manuscrito deve ser redigido de acordo com a política de Dados Abertos e Reprodutibilidade (recomendações da Rede EQUATOR, plano de compartilhamento de dados, citação de dados etc.).

Conforme descrito no editorial "Pesquisar para quê?", manuscritos de pesquisa empírica deverão descrever se e de que forma pacientes e comunidade participaram do planejamento e/ou delineamento da pesquisa.

No caso de pesquisas com financiamento externo, os autores devem informar nos Métodos o papel do financiador no delineamento da pesquisa, na coleta e

análise de dados, na decisão de publicar e na escolha da revista, conforme recomendado pelo CSE e pelo ICMJE.

Abreviaturas e acrônimos devem ser restritos àqueles amplamente conhecidos; e devem ser expandidos em sua primeira ocorrência; e devem ser evitados nos títulos. Não é necessário nomear por extenso as abreviaturas do Sistema Internacional de Unidades e outras consagradas em outros sistemas técnicos, como sp ou spp na nomenclatura binomial das espécies. Unidades de medidas para exames de laboratório que não sigam o Sistema Internacional de Unidades devem vir acompanhadas da respectiva conversão; por exemplo, “uma glicemia de 126 mg/dL (7,0 mmol/L)”.

Tabelas (numéricas ou textuais) e figuras (gráficos, mapas, fotografias etc.) devem ser citadas no corpo do manuscrito (não no resumo), como em “Metade dos participantes eram do sexo feminino, e a idade média foi 42 anos (Tabela 1)”, ou “As características na amostra estão descritas na Tabela 1”. Tanto tabelas quanto figuras devem ser numeradas consecutivamente em algarismos arábicos, e ter títulos autoexplicativos. Quaisquer abreviaturas ou acrônimos utilizados em tabelas ou figuras devem ser expandidos nos respectivos rodapé.

As referências devem ser citadas no corpo do manuscrito utilizando numeração consecutiva; por exemplo, “A atenção primária à saúde é fundamental para que os sistemas de saúde cumpram sua missão.¹ De acordo com Starfield,² a atenção primária é definida pela concomitância de quatro atributos fundamentais...”. Citações dentro de tabelas ou figuras devem seguir a ordem do texto anterior à ilustração.

O manuscrito principal deve omitir o nome e a afiliação institucional dos autores; essas informações serão preenchidas no formulário de submissão. Além disso, ao preparar o manuscrito principal os autores deve substituir por “XXXXXXXXXX” (sem aspas) quaisquer nomes próprios que possam identificar os autores ou suas afiliações institucionais, como a organização à qual pertence o comitê de ética ou o município onde foram coletados os dados. Após a aprovação, os autores serão lembrados de substituir os “XXXXXXXXXX” antes da editoração.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA

Dimensão: Acolhimento

1. Você se sente acolhida pelos profissionais de saúde durante as consultas de pré-natal?

Sim

Não

Parcialmente

2. Os profissionais chamam você pelo nome e demonstram preocupação com suas dúvidas e medos?

Sempre

Às vezes

Nunca

Dimensão: Qualidade do Atendimento

3. Você sente que suas consultas de pré-natal são completas, abordando todos os aspectos importantes da sua gestação?

Sim

Não

Parcialmente

4. Como você avalia a disponibilidade dos profissionais para responder às suas perguntas durante o pré-natal?

Excelente

Boa

Regular

Ruim

5. Na sua percepção, os profissionais de saúde realizam um acompanhamento contínuo e personalizado da sua gestação?

- Sim
- Não
- Parcialmente

6. Você se sente segura em relação à qualidade do atendimento que recebe no pré-natal?

- Sim
- Não
- Parcialmente

Dimensão: Comparação entre Unidades

7. Você já realizou pré-natal em outra Unidade de Saúde da Família antes desta gestação?

- Sim
- Não
- Parcialmente

8. Se sim: Você percebe alguma diferença na qualidade do atendimento em relação à sua experiência anterior?

- Sim
- Não
- Parcialmente

9. Você sabia que a unidade em que está sendo atendida faz parte de um projeto de residência multiprofissional?

- Sim
- Não
- Não tenho certeza

10. Você percebe alguma diferença no atendimento oferecido nesta unidade em comparação com outras unidades que não possuem o projeto de residência?

- Sim

Não

Não tenho como comparar

Dimensão: Melhoria do Atendimento (Pergunta Aberta)

11. Em sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar a qualidade do atendimento pré-natal na unidade de saúde onde você é atendida?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada **“Percepção de gestantes sobre o pré-natal em Unidades de Saúde da Família com e sem o Projeto Qualifica APS em Campo Grande, MS”**, que tem por objetivo analisar a percepção de gestantes sobre os cuidados pré-natais realizados em USF com e sem Projeto Qualifica APS no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul (MS), assim como identificar os principais fatores que influenciam a percepção das mulheres sobre o pré-natal, comparar a qualidade percebida dos serviços pré-natais entre as unidades com ou sem o projeto Qualifica APS e propor recomendações para melhorar a qualidade do atendimento pré-natal com base nas percepções das usuárias.

Riscos da pesquisa: Reconhece-se o risco de desconforto durante o questionário e cansaço, em virtude da gestação. Sendo assim, será escolhido um local que a entrevistada se sinta o mais confortável possível e que respeite sua privacidade.

Benefícios da pesquisa: Espera-se propor recomendações práticas para melhorar a qualidade do atendimento pré-natal com base nas percepções e feedbacks das gestantes e fornecer dados que possam auxiliar na formulação de políticas públicas e estratégias para a melhoria dos cuidados pré-natais no município de Campo Grande e em outros locais, contribuindo para melhores resultados na saúde materno-infantil.

Esta pesquisa está sendo conduzida pela pesquisadora Beatriz da Silva Braga, discente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/Fiocruz. Em caso de dúvidas ou problemas referentes ao estudo, entre em contato pelo celular (67) 99242-3454 ou e-mail: beabraga.enfermagem@gmail.com. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa UCDB, localizado na Av. Tamandaré, 6.000 - Jd. Seminário, 79117-900, Campo Grande, MS, no bloco administrativo 2º andar Sala P2-1/S6 . O contato telefônico é (67) 3312-3478 . O horário de atendimento é de segunda à sexta-feira, das 13:00h às 17:00h.

.É importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Você precisa decidir se quer participar ou não. Leia-o cuidadosamente e pergunte à pesquisadora caso tenha alguma dúvida.

Você tem o direito de se recusar ou desistir de participar da pesquisa (retirar seu consentimento), em qualquer fase da pesquisa, sem nenhuma penalidade, prejuízo ou risco de perder qualquer benefício aos quais tenha direito.

Ao aceitar, após a assinatura deste termo, você participará de uma entrevista semiestruturada.

O pesquisador fará perguntas e suas respostas serão anotadas no diário de campo e/ou também por meio de gravações de áudio, caso permita, pois desta forma poderá auxiliar nos registros das respostas.

A coleta de dados será feita por meio de observação, conversas, reuniões, interações, enfim, dos encontros que a pesquisa produzir. O armazenamento dos dados ocorrerá por gravações de áudio e/ou registro em diário de campo; sendo resguardado o sigilo das informações e anonimato.

Ao aceitar participar estará ciente que esta pesquisa apresenta riscos e desconfortos mínimos, como o risco de constrangimento ao responder questionamentos, ao ser observado no cotidiano do trabalho e participar de momentos que possam envolver outras pessoas; sendo que nenhum dos processos adotados causam danos imediato ou futuro aos participantes. Como forma de evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, você está ciente que não será utilizado nenhum procedimento que possa lhe prejudicar; contudo, diante de qualquer risco/desconforto, você poderá interromper sua participação na pesquisa e comunicar a pesquisadora. Os benefícios poderão ser observados após a sua finalização, com a utilização dos dados que emergirão da pesquisa e que poderão reorientar as ações de EPS no que tange a PNEPS.

É garantido que você receba uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Não há qualquer valor econômico, a receber ou a pagar, pela sua participação.

Os resultados da pesquisa serão apresentados a todos os participantes, apoiadores e colaboradores, assim como está prevista a elaboração de relatórios e artigos científicos para participação em eventos e publicações.

Em nenhum momento você será identificado, isso quer dizer que, os dados da pesquisa são anônimos e apenas você e a pesquisadora, terão acesso a este documento. Ninguém, além do pesquisador, terá acesso às suas respostas. O conteúdo coletado na gravação será armazenado no sistema operacional Windows 10. Será mantido a confidencialidade dos registros gravados e coletados. Isso significa que se você concordar em participar deste estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo.

Os dados da pesquisa serão mantidos em arquivo, físico ou digital, sob a guarda e responsabilidade da pesquisadora responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Você receberá uma via deste termo de consentimento, rubricada em todas as páginas e assinada na última, ficando a outra via com o pesquisador.

Afirmo que li e entendi este Termo de Consentimento Livre e esclarecido, todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e entendi que sou participante a tomar parte neste estudo.

Campo Grande -MS, ____ de _____ de 20__.

Autorizo a gravação das informações:

Sim Não

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e que ACEITO participar da pesquisa.

Pesquisador

Participante de pesquisa / responsável legal

APÊNDICE C - TERMO DE UTILIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS (TCDU)



TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

Título do Projeto de Pesquisa: PERCEPÇÃO DE GESTANTES QUANTO AO PRÉ-NATAL EM USF COM E SEM O PROJETO QUALIFICA APS: UM ESTUDO COMPARATIVO EM CAMPO GRANDE, MS.

Pesquisador Responsável: Beatriz da Silva Braga

Instituição cedente dos dados: CGES/Secretaria Municipal de Saúde Campo Grande (SESAU CG).

IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DO PROJETO DE PESQUISA

Nome completo (sem abreviação)	Vínculo Institucional	RG ou CPF	Assinatura
Beatriz da Silva Braga	Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ	074.979.521-29	
Clara Gouveia de Souza	Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ	118.385.537-03	

DESCRIÇÃO DOS DADOS

Os dados que deverão ser coletados somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética CEP/UCDB e (comitês de ética coparticipantes, se aplicável) são: Dados relativos às consultas de gestantes em acompanhamento de pré-natal no período entre agosto de 2024 e dezembro de 2025.

Os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado. Situações que suscitem dúvidas éticas deverão ser levadas ao Comitê de Ética em Pesquisa UCDB, localizado na Av. Tamandaré, 6.000 - Jd. Seminário, 79117-900, Campo Grande, MS, no bloco administrativo 2º andar Sala P2-1/S6 . O contato telefônico é (67) 3312-3478 . O horário de atendimento é de segunda à sexta-feira, das 13:00h às 17:00h.

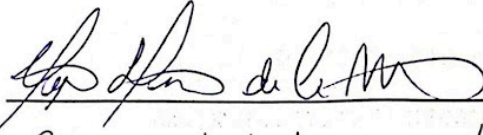
AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO/PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Declaramos, para os devidos fins, que cederemos aos Pesquisadores acima nominados o acesso aos dados solicitados para uso exclusivo no projeto de Pesquisa supracitado.

Esta autorização está condicionada à observância, pelo(a) Pesquisador(a), da Lei n.º 13.709/2018, da Resolução CNS n.º 466/12, da Resolução CNS n.º 674/2022 e demais

normativas aplicáveis, inclusive as normas internas da SESAU. O(a) Pesquisador(a) se compromete a utilizar os dados dos participantes da pesquisa exclusivamente para fins científicos, mantendo-se o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo de pessoas e/ou de comunidades.

Campo Grande, 26 de maio de 2025.



Responsável: Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes

CPF: 093 719 857-98 Cargo/Função: Coordenador Geral de Educação em Saúde

Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes
Coordenador-Geral de Educação em Saúde
SESAU/CG

ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

ANEXO IV À RESOLUÇÃO SESAU N. 831, DE 5 DE AGOSTO DE 2024

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO N. 089/2024

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Beatriz da Silva Braga, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 074.979.521-29, portador (a) do documento de Identidade sob n.º 074.979.521-29 IIGP/MS, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Avenida 8, N.º 101, Bairro: Nova Campo Grande, nesta Capital, telefone n.º. (67) 99242-3454, pesquisador (a) do Curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Instituição FIOCRUZ/SESAU com o título do Projeto de Pesquisa: **“PERCEPÇÃO DE GESTANTES QUANTO AO PRÉ-NATAL EM USF COM E SEM O PROJETO QUALIFICA APS: UM ESTUDO COMPARATIVO EM CAMPO GRANDE, MS”**, orientado (a) pela Professor (a) Clara Gouveia de Souza inscrito (a) no CPF/MF sob n.º. 118.385.537-03, portador (a) do documento de Identidade sob n.º. 22.472.518-4, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Riachuelo, N.º. 42, Bairro: Centro, Rio de Janeiro/RJ, nesta cidade, telefone n.º. 21994473881 professor (a) e pesquisador (a) do Curso de: Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Instituição Fundação Oswaldo Cruz.


O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU. Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

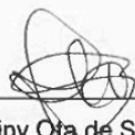
Campo Grande - MS, 06 de maio de 2025



Pesquisador (a)



Orientador(a)



Jackliny Ota de Souza
Coordenadora GTAPEP
Gerência de Pesquisa, Ensino e Extensão
GPÉE/CGES/SESAU



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual –EPI, bem como correta identificação através de crachás.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.


Campo Grande - MS, 06 de maio de 2025



Pesquisador (a)

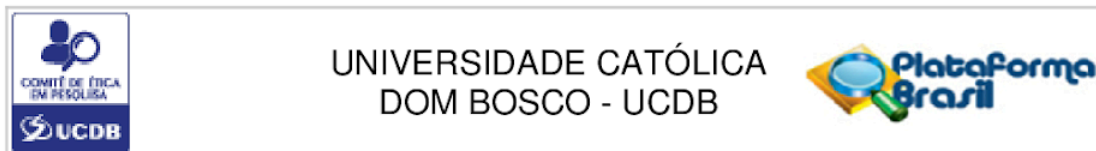


Orientador(a)



Jacklyn Ota de Souza
Coordenadora GTAPEP
Gerência de Pesquisa, Ensino e Extensão
GPEE/CGES/SESAU

ANEXO B - DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO PLATAFORMA BRASIL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DE GESTANTES QUANTO AO PRÉ-NATAL EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM E SEM O PROJETO QUALIFICA APS: UM ESTUDO COMPARATIVO EM CAMPO GRANDE, MS

Pesquisador: BEATRIZ DA SILVA BRAGA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 89368425.0.0000.5162

Instituição Proponente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.702.315

Apresentação do Projeto:

As informações referentes aos tópicos 'Informações do Projeto' foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2554781.pdf", postado pela autora. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quali-quantitativa, com o objetivo de analisar a percepção de gestantes quanto ao cuidado pré-natal realizado em USF com e sem o Projeto Qualifica APS no município de Campo Grande (MS). Delimitado ao distrito Lagoa, com unidades de saúde da família previamente selecionadas, sendo 50% vinculadas ao projeto qualifica APS e a outra parte sem vinculação ao projeto. Para coleta de dados serão realizadas entrevistas presenciais, com questionário elaborado com perguntas fechadas e uma aberta utilizando uma abordagem de análise com as diretrizes do STROBE®, com gestantes que realizam o pré-natal nas USF selecionadas, seguindo os critérios de inclusão. Através desse estudo, será possível evidenciar a partir das percepções das gestantes as diferenças entre unidades com e sem o projeto Qualifica APS, e propor melhorias com base nas perspectivas das usuárias, para fins de avaliação e planejamento.

Objetivo da Pesquisa:

As informações referentes aos tópicos 'Objetivo da Pesquisa', foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2554781.pdf", postado pela autora. Analisar a percepção de gestantes sobre os cuidados pré-natais realizados em USF com e sem Projeto

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, sala P2-1/S6
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br



Continuação do Parecer: 7.702.315

Qualifica APS no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul (MS).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Reconhece-se o risco de desconforto durante o questionário e cansaço, em virtude da gestação. Sendo assim, será escolhido um local que a entrevistada se sinta o mais confortável possível e que respeite sua privacidade.

Benefícios:

As informações referentes aos tópicos Avaliação dos Riscos e Benefícios foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2554781.pdf", postado pela autora. Espera-se propor recomendações práticas para melhorar a qualidade do atendimento pré-natal com base nas percepções e feedbacks das gestantes e fornecer dados que possam auxiliar na formulação de políticas públicas e estratégias para a melhoria dos cuidados pré-natais no município de Campo Grande e em outros locais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador apresentou todos os documentos de acordo com o recomendado na Resolução CNS nº 466/12 e outras que regulamentam as pesquisas. O TCLE atende às necessidades das resoluções.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa do CEP/UCDB, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, sala P2-1/S6

Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br



UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB



Continuação do Parecer: 7.702.315

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2554781.pdf	27/05/2025 16:46:27		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Apendice_D_Termo_de_utilizacao_de_dados_pdf.pdf	27/05/2025 16:44:51	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Ajustado_pdf.pdf	27/05/2025 16:43:55	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
Outros	Carta_respostas_as_pendencias_pdf.pdf	27/05/2025 16:20:39	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Apendice_C_TCLE_Ajustado_pdf.pdf	27/05/2025 16:19:21	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Apendice_B_Termo_de_compromisso_utilizacao_de_banco_de_dados_pdf.pdf	15/05/2025 19:25:45	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Anexo_B_Declaracao_de_compromisso_do_pesquisador_pdf.pdf	15/05/2025 19:25:33	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anexo_A_Termo_de_anuencia_institucional_pdf.pdf	15/05/2025 19:25:20	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
Orçamento	Orcamento_pdf.pdf	15/05/2025 19:24:57	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
Cronograma	Cronograma_projeto.pdf	15/05/2025 19:22:35	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada_pdf.pdf	15/05/2025 19:20:14	BEATRIZ DA SILVA BRAGA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 11 de Julho de 2025

Assinado por:
LUDOVICO MIGLIOLO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, sala P2-1/S6

Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br