



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

ROSIANI GOMES DE SOUZA

**O PAPEL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS NA ASSISTÊNCIA AO
PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

CAMPO GRANDE - MS

2023

ROSIANI GOMES DE SOUZA

**O PAPEL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS NA ASSISTÊNCIA AO
PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

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.

Orientador (a): Enfermeiro Me. Josiel Elisandro
Werle

**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

2023

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que esteve sempre ao meu lado, e foi em quem busquei forças em muitos momentos, e através da fé pude sentir que seria possível chegar até aqui.

Aos meus filhos Giovanna e Pedro Henrique, e meu netinho Matheus que são a razão pela qual eu não desisti e por entenderem que eu precisava me dedicar a mais esse desafio.

Ao meu esposo Osvaldo Augusto que mesmo nas horas de dificuldade tentou entender minhas mudanças de comportamento e humor, e se manteve firme no meu propósito de vida, por saber que o futuro que virá será sempre para fortalecer a nossa família.

Aos meus pais Sebastião e Márcia que foram meus primeiros professores na vida, e me ensinaram a respeitar meus superiores, além disso lutar pelos meus objetivos.

A todos os profissionais na unidade de saúde da família Jardim Batistão, com quem eu convivi por 2 anos, e posso dizer que se tornaram parte da minha vida, porque muitos levarei para além do trabalho. Todos de alguma forma me ensinaram algo que acrescentou em minha formação como profissional e ser humano.

Não posso deixar de destacar meus ACS, Angela, Johnny, Katrinna, Adriana, Leidiana que são os que estiveram comigo desde o começo e me apoiaram nas horas mais difíceis, e sei que grande parte da coragem que tive de passar pelas adversidades do início veio dessa força que encontrei nessas amizades.

Agradeço profundamente as minhas preceptoras Bruna Mendonça e Danielle, porque souberam conduzir de forma leve todo esse processo de aprendizado, trazendo o conhecimento de forma horizontal, humana e respeitosa. Quero levar esses ensinamentos para minha carreira.

Também agradeço a supervisora de nossa unidade Fabiane Vick, que sempre nos apoiou, e não mediu esforços de lutar por todos os desafios que encontramos ao longo desses dois anos, além de nortear com maestria todas as demandas da residência.

E por fim, agradeço ao meu amigo Josiel, este amigo que se tornou minha família na graduação, por aceitar ser meu orientador, estar ao meu lado em mais esse desafio, me ajudar a construir esse trabalho, pela paciência e disponibilidade.

RESUMO

SOUZA, R. G. **O papel dos agentes comunitários na assistência ao pré-natal na atenção primária à saúde.** 53 p. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2023.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que se fundamenta na Fenomenologia, na modalidade da análise da estrutura do fenômeno situado. Tem como objetivo identificar a percepção dos agentes comunitários de saúde sobre seu papel na assistência ao pré-natal na atenção primária à saúde. Os dados foram coletados pelos pesquisadores por meio de uma questão norteadora direcionada aos agentes comunitários de saúde que atuam nas equipes que abrangem a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Unidade de Saúde da Família Dr. Hélio Martins Coelho. A análise dos discursos coletados foi realizada utilizando a análise ideográfica e nomotética. A visualização do panorama dos resultados destacou a atuação dos ACS's na identificação e cadastro das gestantes. A divulgação dos grupos de gestantes da unidade e o incentivo ao pré-natal do parceiro também teve relevância nas falas. Outra função imprescindível realizada por estes profissionais são as buscas ativas, principalmente nos casos de gestantes faltosas. O acolhimento emergiu dentre os discursos e verificou-se a necessidade educação permanente. Ficou evidente que dentre os exames e procedimentos realizados no pré-natal, destacou-se o pré-natal odontológico, seguido dos exames clínicos e laboratoriais, e a imunização. Verificou-se a necessidade de qualificar os profissionais dessa com estratégias de educação permanente, pois são sujeitos ativos na construção de conhecimento da população, e neste caso em especial, as gestantes.

Palavras chaves: Atenção Primária de Saúde. Assistência Pré-natal. Agentes Comunitários de Saúde.

ABSTRACT

SOUZA, R. G. **The role of community agents in prenatal care in primary health care. 2023.** Número total de folhas do trabalho. 53 p. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2023.

This is a qualitative research that is based on Phenomenology, in the modality of analyzing the structure of the situated phenomenon. It aims to identify the perception of community health agents about their role in prenatal care in primary health care. The data were collected by the researchers through a guiding question directed to community health agents who work in the teams that cover the Multiprofessional Residency in Family Health in the Family Health Unit Dr. Hélio Martins Coelho. The analysis of the collected discourses was performed using ideographic and nomotetic analysis. The visualization of the panorama of the results highlighted the performance of the ACS in the identification and registration of pregnant women. The disclosure of the groups of pregnant women in the unit and the encouragement of the partner's prenatal care also had relevance in the speeches. Another essential function performed by these professionals is active searches, especially in cases of pregnant women who are absent. The reception emerged among the speeches and there was a need for permanent education. It was evident that among the tests and procedures performed in prenatal care, dental prenatal care stood out, followed by clinical and laboratory tests, and immunization. There was a need to qualify professionals with permanent education strategies, as they are active subjects in the construction of knowledge of the population, and in this case in particular, pregnant women.

Keywords: Primary Health Care. Prenatal Care. Community Health Agents.

LISTAS DE TABELAS

Quadro 1 – Unidades de Significados Discurso 1.....	15
Quadro 2 – Unidades de Significados Discurso 2.....	17
Quadro 3 – Unidades de Significados Discurso 3.....	19
Quadro 4 – Unidades de Significados Discurso 4.....	21
Quadro 5 – Unidades de Significados Discurso 5.....	22
Quadro 6 – Unidades de Significados Discurso 6.....	24
Quadro 7 – Unidades de Significados Discurso 7.....	26
Quadro 8 – Unidades de Significados Discurso 8.....	28
Quadro 9 – Unidades de Significados Discurso 9.....	29
Quadro 10 – Unidades de Significados Discurso 10.....	31

LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
EMEI	Escola Municipal de Educação Infantil
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IMC	Índice de Massa Corporal
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
NASF-AB	Núcleo de Apoio a Saúde da Família – Atenção Básica
PNH	Política Nacional de Humanização
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PHPN	Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento
PMAQ-AB	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PSF	Programa de Saúde da Família
SIAB	Sistema de Informação de Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	12
2.1 – Local do estudo.....	12
2.2 – Período de coleta de dados	13
2.3 – Coleta de dados / campo.....	13
2.4 – Análise dos dados	13
2.5 – Apreciação ética	13
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
3.1 Análise Ideográfica.....	14
3.1.1 Discurso I.....	14
3.1.2 Discurso II	16
3.1.3 Discurso III.....	18
3.1.4 Discurso IV.....	19
3.1.5 Discurso V.....	21
3.1.6 Discurso VI.....	22
3.1.7 Discurso VII	24
3.1.8 Discurso VIII.....	26
3.1.9 Discurso IX.....	27
3.1.10 Discurso X.....	29
3.2 A assistência dos agentes comunitários de saúde ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde	31
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	42
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	46
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU.....	48
ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL	50

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) surgiu no Brasil com o objetivo de mudar o modelo até então adotado de atenção centrado na doença e no cuidado médico individualizado, fortalecendo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Este modelo de atenção que inicialmente era denominado Programa de Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994 com o intuito de mudar o processo de trabalho dos profissionais e o comportamento dos usuários deste sistema de forma que a atenção à saúde fosse orientada por equipes com uma abordagem coletiva, multi e interprofissional, centrada na família e comunidade e ainda levando em consideração não somente a doença, mas também o contexto em que estes usuários estão inseridos. (BRASIL, 2012)

O estudo de Macinko; Mendonça (2018) sobre os efeitos da ESF no Brasil evidenciou que a saúde da população brasileira sofreu um grande impacto positivo, pois facilitou o acesso da população brasileira aos serviços de saúde, tendo destaque as pessoas com menor renda, idosos e portadores de doenças. Desta forma foi possível alcançar melhores resultados de saúde como a redução na mortalidade infantil, além da expansão de acesso a tratamentos, como, por exemplo, os odontológicos e a ampliação no controle de algumas doenças infecciosas.

A pesquisa aponta ainda que a implantação da estratégia trouxe uma diminuição de desigualdades na saúde dos indivíduos e evidenciou a eficiência da atenção primária e sua contribuição na redução de hospitalizações desnecessárias. Pode-se destacar ainda a sinergia desse sistema com programas sociais como o Bolsa Família (PBF), além de sua expansão extensiva de infraestrutura e conhecimento, que influencia na pesquisa aplicada sobre serviços e sistemas de saúde no Brasil.

Neste processo de mudança da assistência à saúde prestada à população brasileira, com foco na municipalização e descentralização surgiu no início dos anos 90 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), sendo efetivamente instituído e regulamentado em 1997, sendo uma importante estratégia de aprimoramento e reorientação da assistência ambulatorial e domiciliar visando a prevenção de doenças por meio de informações e orientações sobre cuidados de saúde. (BRASIL, 2001)

Os agentes comunitários de saúde (ACS) fazem parte da comunidade e são escolhidos para atuar junto à população sendo uma ponte de ligação entre a comunidade e as unidades de saúde. Levando em consideração as necessidades locais, estes profissionais deverão atender um número máximo de 750 pessoas, desenvolvendo atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde através de ações educativas individuais e coletivas, no domicílio e na

comunidade. Dentre as demandas dos ACS como definidas pelo MS pode-se destacar o cadastramento/diagnóstico que consiste em registrar na ficha de cadastro do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) as informações sobre cada membro da família assistida. (BRASIL, 2017)

Entre as competências deste profissional podemos citar ainda o mapeamento que registra a localização de residências das áreas de risco para a comunidade; a identificação de microáreas de risco; a realização de visitas domiciliares que deve acontecer no mínimo mensalmente a cada família da área; as ações coletivas para toda a comunidade de acordo com os ciclos de vida e as ações intersetoriais onde podem atuar em outras áreas como por exemplo a educação, cidadania e direitos humanos. (BRASIL, 2017)

As atividades desenvolvidas pelos ACS são acompanhadas e orientadas por um enfermeiro que atua como instrutor-supervisor e também é responsável pela capacitação da equipe, e estas ações acontecem de acordo com as necessidades da comunidade.

Na pesquisa de Guanabara et al. (2015) que objetivou a avaliação do conhecimento e as ações dos agentes comunitários de saúde para a prevenção da sífilis congênita, evidenciou a necessidade da realização de educação permanente para estes profissionais, que pode ser realizada no dia a dia das equipes, em um ambiente livre de coações com uma configuração de integração e reagrupamento, para que os ACS possam melhorar o desempenho das ações de promoção e prevenção da saúde junto às comunidades as quais eles assistem, além disso, para que possibilite a construção de um novo modelo de saúde onde se sintam membros efetivos de suas equipes.

Para os mesmos autores é importante destacar a importância do papel dos ACS na efetividade do pré-natal, pois este papel de captação precoce para o início dessa assistência contribui com a redução da transmissão vertical da sífilis garantindo não somente a saúde do binômio, mas também do parceiro sexual. No entanto, ainda é grande a parcela de profissionais que não têm conhecimento suficiente para levar as orientações sobre exames, tratamento e riscos que a sífilis pode trazer para a vida dos pacientes.

Uma atenção adequada ao pré-natal e puerpério é capaz de diminuir a mortalidade materno-infantil e a manutenção e melhoria dessa assistência são alguns dos objetivos definidos pelo MS. Uma assistência de qualidade durante a gravidez e pós-parto preconiza ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que ocorrem neste período. (BRASIL, 2005)

Com a ampliação da ESF o Ministério da Saúde implantou o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), que tem como objetivo induzir a

ampliação do acesso da população aos serviços, além de visar a melhoria das condições de trabalho e a qualidade da atenção. As equipes inseridas no programa passam por um processo de avaliação externa e são certificadas progressivamente contando com repasse de recursos de acordo com seu desempenho, sendo que um dos aspectos avaliados é a oferta de uma atenção pré-natal de qualidade. (BRASIL, 2015)

A Política Nacional de Humanização (PNH) enfatiza que o acolhimento favorece a criação de vínculo dos usuários com as equipes de saúde. Desta forma o acolhimento da gestante na APS garante a efetividade na integralidade do cuidado que acontece através da escuta qualificada possibilitando a avaliação das vulnerabilidades de acordo com seu contexto social. Portanto é de extrema importância o profissional permitir que a gestante expresse seus anseios para que seja garantida uma atenção resolutiva, podendo ainda se necessário, uma articulação com outros serviços. (BRASIL, 2006; BRASIL, 2012)

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) instituído no ano 2000 pelo MS, inclui ações de promoção e prevenção da saúde, além de diagnósticos e tratamento adequado dos problemas que ocorram neste período com o objetivo de reduzir a morbimortalidade das mães e seus recém-nascidos. Uma assistência adequada ao pré-natal inclui medidas que visam a redução dos impactos negativos na saúde das mulheres, oferecendo atividades educativas e preventivas cabíveis neste processo, num contexto de humanização, considerando que, muitas vezes a gestação representa o primeiro contato das mulheres com os serviços de saúde. (BRASIL, 2000; MENDES et al., 2020)

Em 12 de novembro de 2019 por meio da portaria nº 2.979 o governo brasileiro instituiu o Programa Previne Brasil, com a finalidade de melhorar a organização da APS, além de proporcionar com maior equidade a distribuição dos recursos. Os repasses governamentais se modificam e passam a ser calculados a partir do número de pessoas cadastradas em serviços de APS e de resultados alcançados sobre um número de indicadores que atendem as seguintes estratégias: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas. (COSTA et al., 2022)

O papel dos profissionais da equipe de saúde na atenção ao pré-natal é de grande valia, pois permitem a realização de ações em todo o processo gestacional como a promoção e prevenção da saúde, atendimento humanizado, além de busca ativa e a notificação de doenças e agravos. Dentre os profissionais que fazem parte da equipe da atenção primária à saúde, destaca-se as atribuições dos ACS, dentre elas a orientação sobre a importância do pré-natal, visitas domiciliares e identificação de gestantes assim como o seu acompanhamento, busca

ativa daquelas que não realizam o pré-natal e a identificação de fatores de risco e vulnerabilidades da gestante. (BRASIL, 2012)

Para os mesmos autores a proposta de fortalecimento da APS, evidenciou-se ainda mais a importância dessa categoria profissional, visto que os ACS's por estarem imersos na área de abrangência das unidades, desenvolvem um trabalho singular na criação de vínculo respeitando os atributos da atenção primária como a competência cultural e a orientação comunitária. A atuação dessa categoria quando orientada diante dessa nova realidade, garante resultados positivos nos indicadores de pré-natal, que são: proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação; proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; e proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.

Diante deste panorama, despertou-me a atenção referente à percepção dos agentes comunitários de saúde sobre seu papel no pré-natal na atenção primária, uma vez que como enfermeira responsável por uma das equipes da unidade de saúde tenho a atribuição de conhecer as dificuldades, avaliar e colocar em prática as ações de educação permanente de minha equipe. Acredito que ao sanar as dúvidas e levar conhecimento aos profissionais podemos influenciar na qualidade do pré-natal oferecido na atenção primária de saúde, considerando os diversos fatores que colocam este público em situação de vulnerabilidade e as dificuldades que as equipes de saúde encontram para realizar ações de prevenção e promoção da saúde a este grupo, fato que culmina em um grande desafio para as políticas públicas de saúde. Diante da relevância da temática a pesquisa tem como objetivo identificar a percepção dos agentes comunitários de saúde sobre seu papel na assistência ao pré-natal na atenção primária à saúde.

2 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos optou-se pela abordagem qualitativa. Na pesquisa qualitativa “[...] o foco é a experiência individual de situações [...] o processo diuturno de construção do significado, o como” (Santos Filho, 2009).

A Fenomenologia visa compreender o aspecto existencial das nossas vidas, valorizando o conteúdo da experiência em si mesma, uma das maneiras de desenvolvê-la é por meio da análise da estrutura do fenômeno situado (Martins & Bicudo, 1994).

Vale ressaltar que Martin Heidegger, faz uma redefinição da Fenomenologia, caracterizando - a como um método que não procura “o quê” do objeto de estudo, mas “como” esse objeto se mostra a partir de si mesmo, como experiência no mundo. Para este fenomenólogo, ser-no-mundo relaciona-se com três níveis de análise: o ambiente, ou o mundo ao redor; as relações ou o mundo com os semelhantes; e o interior, ou o mundo consigo mesmo.

2.1 – Local do estudo

A USF Dr. Hélio Martins Coelho (USF Jardim Batistão) é localizada em Campo Grande-MS, na Rua Souto Maior n° 1.935 e foi inaugurada em 2012 e atende uma população de aproximadamente 13 mil pessoas e faz parte do Distrito Sanitário Lagoa. Esta unidade atende parte dos bairros Jardim Batistão, Tijuca e São Jorge da Lagoa, está dividida em quatro equipes de saúde da família, Arara Azul, Egito, Dinamarca e Gunter Hans, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, dentistas, auxiliares de saúde bucal, agentes de endemias e ACS.

Dentre os serviços oferecidos pela unidade estão o consultório de odontologia, expurgo, esterilização, preparo de material, sala de reunião, farmácia, consultórios médicos e de enfermagem, salas de procedimentos, sala de vacina, entre outros. O Núcleo de Apoio a Saúde da Família – Atenção Básica (NASF-AB) também realiza apoio matricial na unidade com os seguintes profissionais: farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudióloga, ginecologista, nutricionista, pediatra, psicóloga e profissional de educação física.

No território existem equipamentos sociais que são elementos essenciais e contribuem com a unidade de saúde, minimizando os problemas da população local, dentre eles destacam-se a Casa de Oração (Centro de Recuperação Evangélico Deus é Puro), Centro de Convivência e Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) – Maria Cristina Ocariz de Barros. Nestes locais são realizadas educação em saúde por meio de palestras, ações socioeducativas e ações de saúde como testes rápidos, e avaliações odontológicas, e entre outros.

2.2 – Período de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em dezembro de 2022.

2.3 – Coleta de dados / campo

Os dados desta pesquisa foram coletados por meio de entrevistas gravadas, e posteriormente transcritas na íntegra pela pesquisadora, referentes às descrições dos relatos de 10 agentes comunitários de saúde que atuam nas equipes da unidade, que compõem a Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Os discursos foram obtidos a partir da seguinte questão norteadora: **“Qual a sua percepção sobre seu papel na atenção ao pré-natal nesta unidade de saúde da família?”**

2.4 – Análise dos dados

Para a análise dos discursos, seguimos as operações propostas por Martins e Bicudo (1994). Desta forma a análise será efetuada em dois momentos: a análise ideográfica e a análise nomotética.

A análise ideográfica, se constitui na análise individualizada dos discursos: com a transcrição na íntegra do discurso, leituras sequenciais (a fim de se familiarizar com o discurso), identificar as unidades de significado e analisar as convergências e divergências internas.

Ao terminar a análise individualizada dos discursos, efetua-se um movimento em direção à generalidade dos discursos, através da análise nomotética. Nesta análise identifica-se convergências, divergências e idiosincrasias entre as unidades de significados de todos os discursos.

2.5 – Apreciação ética

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com a aprovação pelo CEP/ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ - BRASÍLIA) sob o parecer no 5.787.556 no dia 01 de dezembro de 2022 e CAAE 63906522.3.0000.8027. Segui as recomendações da resolução 466/2012.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Análise Ideográfica

A transcrição e análise individualizada dos discursos dos agentes de saúde que prestam assistência ao pré-natal na Unidade de Saúde da Família foi realizada conforme descrito a seguir:

3.1.1 Discurso I

Qual a sua percepção sobre seu papel na atenção ao pré-natal nesta unidade de saúde da família?

“O meu papel enquanto agente comunitário de saúde na atenção ao pré-natal, ele ¹vai desde a captação das gestantes na área...muitas vezes antes delas chegarem até a unidade...algumas gestantes não fazem acompanhamento pela unidade, por ter plano de saúde, então a gente acaba trazendo as informações coletadas nas consultas dos planos de saúde...a gente faz ²busca ativa né, quando tem algum problema de acompanhamento...a gente dá um jeito ³de marcar e remarcar consulta dependendo da disponibilidade da gestante, porque algumas trabalham e a gente entende que no serviço é complicado a questão de atestado que é um direito, mas nem sempre é um direito respeitado... a gente ⁴faz o controle em relação a vacinas...se as vacinas foram aplicadas, ⁵se os testes que são necessários foram feitos...a gente faz busca ativa em relação a esses casos também né...⁶na própria unidade a gente tem o cuidado do acolhimento, muitas vezes ⁷uma gestante que não é da nossa equipe, a gente encaminha para a equipe correta, ou alguma gestante que é fora da área, já que a unidade tem porta aberta pra acompanhamento de pré-natal...então a gente também faz esse serviço...é...dentro dos grupos, né tanto ⁸na captação das gestantes para participar dos grupos dentro das unidades, das gestantes, ⁹dos companheiros, das companheiras, pra participação conjunta do pré-natal...é...a gente ¹⁰informa eventos que vão acontecer, como palestras...a gente ¹¹faz a ponte entre essa gestante, a família dessa gestante e a unidade de saúde, seja com as enfermeiras, os enfermeiros e os outros profissionais de saúde de modo geral...acredito que essa seja a grande parte do papel do agente comunitário na atenção ao pré-natal na unidade de saúde.”

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergidas	Número de Unidades Convergidas
1. vai desde a captação das gestantes na área	Afirma que seu papel vai desde a captação das gestantes de sua área de abrangência.	1. Identificação e captação da gestante e seu parceiro (a) para iniciar o pré-natal e participação nos grupos de gestante.	1, 8, 9
2. faz busca ativa né, quando tem algum problema de acompanhamento	Afirma também que é seu papel fazer busca ativa das gestantes.	2. Busca ativa para seguimento da gestante, mensalmente, para manter as consultas de pré-natal.	2, 3, 10
3. de marcar e remarcar consulta	Relata que realiza o trabalho de agendar e/ou reagendar as consultas de pré-natal.		
4. faz o controle em relação a vacinas	Afirma que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.	3. Identificação da situação vacinal e orientações dos exames de rotina.	4, 5
5. se os testes que são necessários foram feitos	Relata que avalia se os testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST`s) foram realizados.		
6. na própria unidade a gente tem o cuidado do acolhimento	Relata que atua no acolhimento dentro da unidade.	4. Acolhimento na unidade de saúde	6, 7
7. uma gestante que não é da nossa equipe, a gente encaminha parava equipe correta	Afirma que realiza a filtragem das gestantes da equipe de referência, e encaminha as gestantes de outras equipes.		
8. na captação das gestantes para participar dos grupos dentro das unidades	Ressalta a captação das gestantes para participar dos grupos dentro da unidade de saúde.		

9. dos companheiros, das companheiras, pra participação conjunta do pré-natal	Volta a afirmar que atua na captação não somente das gestantes, mas também dos companheiros (as) para realizarem o pré-natal do parceiro (a).		
10. informa eventos que vão acontecer, como palestras	Relata que trabalha na divulgação dos eventos que acontecem na unidade, como palestras.		

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.2 Discurso II

“Como agente de saúde ¹you à casa das gestantes uma vez ao mês para ²ver se elas foram à consulta médica que elas tem que passar...pra ³ver se elas iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre né de gestação...pra elas terem um parto humanizado, e para ter uma assistência no pré-natal certinha...no caso elas tem que ir uma vez ao mês até 34 semanas e depois até 38 semanas 2 vezes ao mês...e ⁴para falar sobre a vacina que ela tem que tomar...⁵sobre os exames que elas tem que fazer...⁶sobre a nossa educação de gestante...que aqui nós temos ao menos uma vez ao mês o grupo de gestantes para falar sobre os tópicos das gestações né, como que é, o que devemos fazer...eu acho que seria mais ou menos isso daí...o objetivo da gente como, na área de saúde, como atenção básica é mais para assegurar né que elas tenham uma gestação segura...se precisar de repente ir num médico específico porque ⁷muitas mães, elas tem alterações de pressões né...então se precisar de ir num médico de risco, quando tem uma gravidez de risco que a gente pode dizer, aí nosso médico encaminha, se não nós das unidades básicas estamos aqui para desafogar as maternidades e os hospitais.”

QUADRO 2 – Unidades de Significados Discurso 2

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergidas	Número de Unidades Convergidas
----------------------	-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

1. vou à casa das gestantes uma vez ao mês	Afirma que uma de suas funções é visitar a gestante uma vez ao mês.	1. Identificação e captação da gestante para iniciar o pré-natal e participação nos grupos de gestante.	1, 6, 7
2. ver se elas foram à consulta médica	Afirma que confere a assiduidade da gestante nas consultas de pré-natal.	2. Verificação da assiduidade da gestante no pré-natal e que orientações sobre a importância de iniciar o acompanhamento no primeiro trimestre da gestação.	2, 3
3. ver se elas iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre né de gestação	Relata que uma de suas funções é orientar que o pré-natal deve ser iniciado no primeiro trimestre da gestação.		
4. para falar sobre a vacina que ela tem que tomar	Afirma que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.	3. Identificação da situação vacinal e orientações dos exames de rotina.	4, 5
5. sobre os exames que elas tem que fazer	Relata que realiza o acompanhamento dos exames que devem ser realizados durante o pré-natal.		
6. sobre a nossa educação de gestante...que aqui nós temos ao menos uma vez ao mês o grupo de gestantes	Relata que realiza a divulgação dos grupos de gestantes mensais da unidade.		
7. muitas mães, elas têm alterações de pressões né...então se precisar de ir num médico de risco, quando tem uma gravidez de risco	Afirma que realiza o acompanhamento das gestantes que são encaminhadas para o pré-natal de alto risco.		

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.3 Discurso III

“Vejo que meu papel como agente comunitário de saúde é de extrema importância pois ¹após identificar uma gestante na comunidade posso orientá-la para um adequado acompanhamento de pré-natal...nós ²passamos algumas informações como a importância do pré-natal, a higiene, a atividade física...é...os benefícios de uma alimentação saudável, o ciclo de desenvolvimento da gestação...medos e fantasias referentes a gestação e ao parto... ³prevenção das IST`s...sinais de alerta e o que fazer nessa situação...preparo para o parto...orientamos e incentivamos o aleitamento materno para um melhor desenvolvimento do bebê, cuidados após o parto para a mulher e para o recém-nascido, ⁴estimulamos o retorno ao serviço de saúde na primeira semana do bebê...falamos da importância das consultas puerperais...sobre os cuidados com os recém-nascidos...orientamos a realizar o teste do pezinho na primeira semana do recém-nascido...falamos sobre a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e das medidas preventivas como a vacinação e a higiene...após passarmos as informações, ⁵verificamos sempre nas visitas se a mesma está com a vacinação em dia, ⁶se está indo nas consultas agendadas... ⁷se os exames solicitados estão em dia...se teve alguma intercorrência e ⁸se tem necessidade de agendar a consulta para avaliação médica se preciso for.”

QUADRO 3 – Unidades de Significados Discurso 3

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergadas	Número de Unidades Convergadas
1. após identificar uma gestante na comunidade posso orientá-la para um adequado acompanhamento de pré-natal	Afirma que seu papel ao identificar a gestante na área de abrangência, sua função é orientar para um adequado acompanhamento de pré-natal.	1. Identificação e captação da gestante, orientações sobre o pré-natal e importância das consultas de puerpério e puericultura na primeira semana de vida do bebê.	1, 2, 4
2. passamos algumas informações como a importância do pré-natal	Reafirma que passa informações, como a importância do pré-natal.		

3. prevenção das IST's	Relata que realiza orientações sobre a prevenção das IST's.		
4. estimulamos o retorno ao serviço de saúde na primeira semana do bebê	Relata que orientam durante o pré-natal, a importância das consultas de puerpério e puericultura na primeira semana de vida do bebê.		
5. verificamos sempre nas visitas se a mesma está com a vacinação em dia	Afirma que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.	2. Identificação da situação vacinal e orientações dos exames de rotina.	3, 5, 7
6. se está indo nas consultas agendadas	Afirma que confere a assiduidade da gestante nas consultas de pré-natal.	3. Busca ativa para seguimento da gestante, mensalmente, para manter as consultas de pré-natal.	6, 8
7. se os exames solicitados estão em dia	Relata que realiza o acompanhamento dos exames que devem ser realizados durante o pré-natal.		
8. se tem necessidade de agendar a consulta para avaliação médica	Relata que realiza o trabalho de agendar as consultas de pré-natal quando há necessidade.		

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.4 Discurso IV

“Primeiramente nós como agentes comunitários de saúde, quando é passado sobre uma gestante da nossa área, ¹nós fazemos a busca ativa dessa paciente para fazer o seu cadastro e mensalmente temos que fazer o acompanhamento dela...nesse acompanhamento a gente ²verifica a carteirinha da gestante...orientamos sobre as consultas, que é um mês com médico e um mês com enfermeira...³orientamos também sobre o esquema vacinal que a gestante também tem que ter...e ⁴aqui na nossa unidade todos os meses acontecem os grupos, então a

gente sempre está passando para estar orientando sobre a questão dos grupos, para elas estarem participando, tirando dúvidas, neste momento...⁵e também tem a parte do acolhimento...quando a gente fica no acolhimento e chega alguma gestante querendo consulta ou querendo saber do funcionamento da unidade a gente geralmente direciona à equipe e a enfermeira responsável por ela e aí é feita toda a orientação.”

QUADRO 4 – Unidades de Significados Discurso 4

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergadas	Número de Unidades Convergadas
1. nós fazemos a busca ativa dessa paciente para fazer o seu cadastro e mensalmente temos que fazer o acompanhamento dela	Afirma que faz busca ativa da paciente gestante, realiza seu cadastro e a acompanha mensalmente.	1. Identificação e captação da gestante, orientações sobre pré-natal e participação nos grupos de gestante.	1, 2, 4
2. verifica a carteirinha da gestante...orientamos sobre as consultas, que é um mês com médico e um mês com enfermeira	Reafirma que passa informações, como a importância do pré-natal.		
3.orientamos também sobre o esquema vacinal	Afirma que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.		
4. aqui na nossa unidade todos os meses acontecem os grupos, então a gente sempre está passando para estar orientando sobre a questão dos grupos	Relata que realiza a divulgação dos grupos de gestantes mensais da unidade.		
5. e também tem a parte do acolhimento...quando a gente fica no acolhimento e chega alguma gestante querendo consulta ou	Relata que atua no acolhimento dentro da unidade, onde também orienta e direciona as gestantes às equipes de referência.	2. Busca ativa para seguimento da gestante, mensalmente, para manter as consultas de pré-natal.	

querendo saber do funcionamento da unidade a gente geralmente direciona à equipe e a enfermeira responsável			
---	--	--	--

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.5 Discurso V

“Bom...¹nas minhas visitas domiciliares quando detecto uma gestante na minha microárea, eu já agilizo uma consulta com minha enfermeira, onde é realizado um teste rápido para confirmar a gestação, ou se a futura mamãe já estiver com seu resultado em mãos o seu pré-natal já é aberto posteriormente...²onde todos os exames são solicitados...³as vacinas são atualizadas e o acompanhamento é feito tanto pelo médico como pela enfermeira, e também pela sua agente de saúde nas visitas domiciliares...é...toda a equipe é acionada né, ⁴inclusive a parte odontológica, contando sempre com palestras educativas, que vai desde a amamentação ao pós parto...⁵e também é realizado o pré-natal do homem, eu digo do pai né, e que pode até assistir o parto que pode participar da vinda do bebê...contamos também com o hospital de referência, que a futura mamãe pode conhecer o lugar né de onde ela vai ficar para ganhar o seu neném...e a gente faz tudo com muito amor e dedicação para que a futura mamãe tenha um ambiente saudável, um parto tranquilo e muita saúde para receber o seu futuro neném.”

QUADRO 5 – Unidades de Significados Discurso 5

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergidas	Número de Unidades Convergidas
1. nas minhas visitas domiciliares quando detecto uma gestante na minha microárea, eu já agilizo uma consulta com minha enfermeira	Afirma que faz busca ativa da paciente gestante, realiza o agendamento de consultas.	1. Identificação e captação da gestante e seu parceiro (a) para iniciar o pré-natal.	1, 5
2. onde todos os exames são solicitados	Afirma que verifica a realização dos exames solicitados.	2. Identificação da situação vacinal e orientações dos exames	2, 3, 4

		de rotina e pré-natal odontológico.	
3. as vacinas são atualizadas	Relata que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.		
4.inclusive a parte odontológica	Afirma que verifica se a gestante está realizando o pré-natal odontológico.		
5. e também é realizado o pré-natal do homem	Afirma que verifica e articula realização do pré-natal do parceiro.		

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.6 Discurso VI

“Bom, com relação ao nosso trabalho e a atenção da mulher na gravidez, o ACS ele representa um papel muito importante né, porque ele é o elo de comunicação e integração dessa gestante né, com a APS...é...o nosso trabalho, ele é relevante na medida em que ¹a gente tem a responsabilidade de primeiramente identificar essa gestante né na comunidade...orientar ela, pra que ela tenha um pré-natal adequado...acompanhar o pré-natal dela e no puerpério dela...assim ²durante o pré-natal né e no atendimento pós parto a gestante pode receber informação...quanto a alguns temas como: importância do pré-natal, como a higiene, atividade física, nutrição, desenvolvimento da gestação, né...essas modificações corporais, os medos, os mitos as fantasias...né...quanto a gestante na gestação, ³a prevenção de DST né, sinais de alerta né, o que fazer neste tipo de situação...a gente pode ajudar elas a se prepararem para o parto também né, fazendo esses planejamentos individuais né...considerando o local, fazendo ela pensar como que você vai se transportar até lá, quais são os recursos necessários até que o município disponibiliza pra você...a gente ajuda com relação nos cuidados no pós parto né que é pra mulher e pro recém-nascido, ⁴que é estimular o retorno ao serviço de saúde né, na primeira semana de vida...⁵explicar sobre a importância dos exames...do teste do pezinho, do teste da orelhinha né que é feito...⁶então a gente explica sobre muitas coisas né...todo esse cuidado com o recém-nascido...então a gente acompanha desde a descoberta da gestação e depois acompanha a criança até os 5 anos...tudo isso é fora da unidade né...dentro da unidade, a gente já entra num serviço que é um pouco mais burocrático né que é esse ⁷acompanhamento pra saber se ela está vindo às consultas, se ela está fazendo o pré-natal, se

ela apresenta algum tipo de doença...como por exemplo tratamento de sífilis, se ela está fazendo esse tratamento...se ela faltou a algum tratamento e se ela vai ter que dar início de novo...né...⁸a gente acompanha a planilha de vigilância de gestante...pra saber quem ganhou, quem entrou, quem saiu...então...é...⁹a gente registra né no cadastro individual como gestante...depois quando ela ganha neném, a gente tira ela como gestante e registra o recém-nascido...então é um trabalho um pouco mais burocrático...mas o melhor trabalho mesmo é o da rua.”

QUADRO 6 – Unidades de Significados Discurso 6

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergadas	Número de Unidades Convergadas
1. a gente tem a responsabilidade de primeiramente identificar essa gestante né na comunidade	Afirma que seu papel ao identificar a gestante na área de abrangência.	1. Identificação e captação da gestante e orientações sobre o pré-natal.	1, 2, 4, 6, 9
2. durante o pré-natal né e no atendimento pós parto a gestante pode receber informação...quanto a alguns temas	Reafirma que passa informações, como a importância do pré-natal.		
3. a prevenção de DST	Relata que realiza orientações sobre a prevenção das IST's.	2.orientações dos exames de rotina.	3, 5
4. que é estimular o retorno ao serviço de saúde né, na primeira semana de vida	Relata que orientam durante o pré-natal, a importância das consultas de puerpério e puericultura na primeira semana de vida do bebê.		
5. explicar sobre a importância dos exames	Relata que realiza o acompanhamento dos exames que devem ser realizados durante o pré-natal.		

6. então a gente explica sobre muitas coisas né	Relata que realiza orientações sobre o período gestacional.	3. Busca ativa para seguimento da gestante, mensalmente, para manter as consultas de pré-natal.	
7. acompanhamento pra saber se ela está vindo às consultas	Afirma que confere a assiduidade da paciente no pré-natal.		
8. a gente acompanha a planilha de vigilância de gestante	Relata que faz a vigilância das planilhas das pacientes gestantes.		
9. a gente registra né no cadastro individual como gestante	Reafirma que ao identificar a gestante no território, realiza o cadastro no sistema.		

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.7 Discurso VII

“1A principal função do agente comunitário de saúde é prevenção de doenças e agravos e promoção de saúde...dentro do pré-natal acho que a nossa função principal é a mãe e o bebê né...cuidar dessa mãe, cuidar desse bebê...diminuir os riscos de doenças e no caso de uma doença já existente, tratar em tempo dessa criança nascer saudável...no Batistão além das consultas, cada profissional é importante, tem o seu papel, mas o agente comunitário de saúde, 2além das gestantes que fazem o acompanhamento na unidade, temos aquelas que não fazem, que tratam no particular...que são também tão importantes quanto aquelas que estão aqui na unidade, e dentro dessas que estão na unidade 3tem aquelas que as vezes não vem né, então isso a gente faz essa busca, vê se essa gestante está bem se está tendo alguma dificuldade de entender como que é o processo na unidade...porque o SUS ele tem um protocolo bem diferente do particular...o médico particular, ele tem uma outra conduta, e o do SUS, ele é muito mais completo...né...pelos estudos que já foram feitos...ele é muito mais completo o acompanhamento de pré-natal, então isso a gente leva pra gestante, que independente dela estar no particular, o protocolo do SUS ele é diferente, tem coisas que o médico do particular não orienta...não passa...que a gente está ali junto com a gestante, 4em relação a vacinas, 5acompanhamento odontológico...que tem o período que essa gestante não pode fazer tratamento odontológico...6que ela tem que vir na unidade no comecinho pra ver se tem alguma

coisa que vai ser tratada já naquele início de gravidez...a questão da vacina, alguns médicos não passam a importância do calendário vacinal pra essa gestante, que ela tem que estar vindo na unidade atualizar...vacina de covid que é só o SUS que oferece por enquanto...então tudo isso, a gente está ali junto com essa gestante, ⁷acompanhando os exames tanto da primeira, quanto da segunda fase do Iped, pra gestante e pro bebê é importante, não só durante o período da gestação, mas na puericultura, nas primeiras consultas, no ganho de peso desse bebê...se a gestante está conseguindo amamentar depois que ganha...o protocolo do SUS é completo, né, e a nossa função dentro desse protocolo é acompanhar se ela está fazendo tudo que deve ser feito e dizer a ela o quanto é importante não só pra ela, mais pro bebê ⁸que ela esteja presente na unidade nos grupos de gestante também que nós temos aqui na unidade, que cada mês é um tema diferente, tão importante quanto, todos eles...e que cada vez que ela vier, é alguma coisa que ela agrega não só praquela gravidez quanto pra família toda, pros vizinhos...é distribuir conhecimento...absorve e lá na comunidade ela pode distribuir esse conhecimento lá...e agregar pra ela, pro bebê e pra comunidade dela...é isso que a gente faz, um trabalho de formiguinha...cada um faz a sua parte e no fim tem lá tudo completinho.”

QUADRO 7 – Unidades de Significados Discurso 7

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergadas	Número de Unidades Convergadas
1. A principal função do agente comunitário de saúde é prevenção de doenças e agravos e promoção de saúde	Afirma que seu papel como agente de saúde é atuar na prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde.	1. Identificação e captação da gestante, orientações sobre pré-natal e participação nos grupos de gestante.	1, 2, 6, 8
2. além das gestantes que fazem o acompanhamento na unidade, temos aquelas que não fazem, que tratam no particular	Afirma que realiza o acompanhamento das gestantes que fazem pré-natal pelos convênios de saúde.		
3. tem aquelas que as vezes não vem né, então isso a gente faz essa busca	Afirma também que é seu papel fazer busca ativa das gestantes.		

4 em relação a vacinas	Afirma que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.	2. Identificação da situação vacinal e orientações dos exames de rotina e pré-natal odontológico.	4, 5, 7
5. acompanhamento odontológico	Afirma que verifica se a gestante está realizando o pré-natal odontológico.		
6. que ela tem que vir na unidade no comecinho pra ver se tem alguma coisa que vai ser tratada já naquele início de gravidez	Relata que uma de suas funções é orientar que o pré-natal deve ser iniciado no primeiro trimestre da gestação.		
7. acompanhando os exames tanto da primeira, quanto da segunda fase do Iped.	Relata que realiza o acompanhamento dos exames que devem ser realizados durante o pré-natal.		
8. que ela esteja presente na unidade nos grupos de gestante também que nós temos aqui na unidade	Ressalta a captação das pacientes para participar dos grupos de gestantes dentro da unidade de saúde.		

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.8 Discurso VIII

"1O ACS ele tem o papel de identificar as gestantes da área...2orientá-las sobre a importância do pré-natal adequado e no período de puerpério também...o objetivo do acompanhamento do pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo que o parto seja um parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde da mãe né...inclusive abordar sobre aspectos psicossociais né...3também a gente realiza atividades educativas e preventivas...promove ação e educação né sobre o pré-natal, sobre o aleitamento materno, da importância, sobre o preparo do parto...também a gente aborda sobre a gravidez na adolescência né, sobre a segurança alimentar...sobre 4a importância da gestante fazer o acompanhamento com o dentista...a importância da gestante fazer as consultas dela do pré-natal e 5também a questão das vacinas dela em dia...então acho que basicamente é isso."

QUADRO 8 – Unidades de Significados Discurso 8

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergidas	Número de Unidades Convergidas
1. O ACS ele tem o papel de identificar as gestantes da área	Afirma que realiza a função de identificar as gestantes de sua área de abrangência.	1. Identificação e captação da gestante, orientações sobre pré-natal e participação nos grupos de gestante.	1, 2, 3
2. orientá-las sobre a importância do pré-natal adequado.	Afirma que realiza orientações sobre a importância de realizar o pré-natal.		
3. também a gente realiza atividades educativas e preventivas	Enfatiza que realiza atividades educativas e preventivas acerca de temas relacionados a gestação e puerpério.		
4. a importância da gestante fazer o acompanhamento com o dentista	Afirma que verifica se a gestante está realizando o pré-natal odontológico.	2. Identificação da situação vacinal e pré-natal odontológico.	4, 5
5. também a questão das vacinas dela em dia	Relata que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.		

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.9 Discurso IX

“O papel do agente de saúde na atenção ao pré-natal, geralmente como somos frequentes na residência das pessoas, ¹a gente é uma das primeiras pessoas a saber e partir da gente elas são orientadas a como devem seguir...algumas por ter uma intimidade maior, já entram em contato via mensagens, ²antes mesmo de vir até a unidade já nos procuram para que a gente dê as orientações que elas devem seguir...as que geralmente são mães de primeira viagem, ou as que são mães há um tempo maior e que não se recordam do passa a passo, elas sempre entram em contato com a gente para orientá-las a como começar...a partir do momento que a

mãe da entrada no pré-natal, são passos a serem seguidos...é...³tem todo um cronograma de consultas, de vacinas, de cuidados...além da consulta onde ela já é orientada, elas sempre recorrem a gente também para ajudar que elas relembrem o que elas tem que fazer, qual é a data prevista, qual é o tempo proposto...existem também infelizmente algumas mães que não são tão atenciosas a gestação então o agente de saúde, ele se torna mais essencial ainda nesses casos, porque nesses casos ⁴a gente vai até a residência das mães...a gente orienta as mães o que elas devem fazer, e gente realmente cobra a presença delas nas consultas...a gente explica os riscos de não fazer o pré-natal de forma correta...a gente explica os riscos que ela expõe a criança dela, pela falta do acompanhamento gestacional, então no meu ponto de vista a participação do agente de saúde é essencial por ter um vínculo maior...existem algumas mulheres que ficam um pouco mais sensíveis, então elas ficam mais seletivas com relação ao atendimento que ela vai receber...é...como é uma fase muito especial na vida da mulher a gente oferece total atenção...e as vezes elas se sentem mais à vontade com um profissional do que com outro, elas não se sentem bem para falar sobre esses determinados assuntos diretamente com um profissional, então muitas das vezes nos procuram para pedir um auxílio, para falar olha, eu gostaria de ser atendida por tal profissional porque eu me identifiquei...eu gostaria de ser atendida se possível mais por uma mulher, porque eu tenho vergonha de contar as coisas que eu estou passando, as dúvidas que eu tenho...⁵então o agente de saúde ele funciona mesmo como uma ponte entre o paciente e a unidade de saúde...a gestação tem um tempo médio de 9 meses, algumas antecedem o prazo, outras ultrapassam um pouquinho, então é um vínculo longo, mas para o agente de saúde é apenas o começo, porque a gente também vai acompanhar a criança até os 5 anos de idade, então é muito interessante que durante a gestação a gente já crie um vínculo bom com a mãe, pela necessidade de acompanhar essa criança por um período muito grande...o agente de saúde por ter uma experiência na rua com as pessoas, a gente consegue convencer pessoas que não estão muito dispostas a fazer o acompanhamento da forma correta, ⁶a gente consegue convencer mesmo a ter um comportamento de forma mais responsável, então tem coisas que a intimidade que agente de saúde consegue com a moradora facilita demais a forma com que ele vai trabalhar na unidade.”

QUADRO 9 – Unidades de Significados Discurso 9

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergidas	Número de Unidades Convergidas
----------------------	-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

1.a gente é uma das primeiras pessoas a saber e partir da gente elas são orientadas a como devem seguir	Afirma que realiza a função de identificar as gestantes de sua área de abrangência.	1. Identificação e captação da gestante e orientações sobre o pré-natal.	1, 2, 5
2. antes mesmo de vir até a unidade já nos procuram para que a gente dê as orientações que elas devem seguir	Afirma que realiza orientações sobre a importância de realizar o pré-natal.		
3. tem todo um cronograma de consultas, de vacinas	Enfatiza que realiza atividades educativas e preventivas acerca de temas relacionados a gestação e puerpério.		
4. a gente vai até a residência das mães...a gente orienta as mães o que elas devem fazer, e gente realmente cobra a presença delas nas consultas	Afirma que verifica se a gestante está realizando o pré-natal odontológico.	2.Busca ativa para seguimento da gestante, mensalmente, para manter as consultas de pré-natal.	4, 6
5. então o agente de saúde ele funciona mesmo como uma ponte entre o paciente e a unidade de saúde	Relata que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.		
6. a gente consegue convencer mesmo a ter um comportamento de forma mais responsável			

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.1.10 Discurso X

"1A primeira coisa é que nós sempre participamos do acolhimento, tem esse atendimento oferecido na unidade né, prestando esse serviço à gestante...desde as menores até as mais de idade...sempre acompanhando com agilidade, 2porque tem a demanda da primeira consulta compartilhada com os médicos e enfermeiros e todos da equipe né...fora isso sempre estamos auxiliando nas suas casas, em visita domiciliar, 3dando orientações na visita domiciliar com as gestantes, 4olhando o andamento das consultas, 5olhando se as vacinas estão em

dia...⁶orientando para os grupos, que nós temos o grupo de gestantes e também os de planejamento familiar...também olhamos a carteirinha pra ver a data das vacinas, a sua consulta...e orientamos sobre as doenças como dengue, zika e covid-19 né...essas são as orientações que sempre passamos na casa...nós sempre pedimos a carteirinha e a maioria sempre estão em dia, mas algumas são falhas...então nosso trabalho é bem específico e bem eficaz, sempre um bom atendimento.”

QUADRO 10 – Unidades de Significados Discurso 10

Fala do Entrevistado	Linguagem das Pesquisadoras	Unidades de Significado Convergidas	Número de Unidades Convergidas
1. A primeira coisa é que nós sempre participamos do acolhimento	Relata que atua no acolhimento dentro da unidade.		
2. porque tem a demanda da primeira consulta	Afirma que orienta iniciar o pré-natal no primeiro trimestre.	1. Identificação e captação da gestante, orientações sobre pré-natal e participação nos grupos de gestante.	2, 3, 6
3. dando orientações na visita domiciliar	Afirma que realiza orientações sobre a importância de realizar o pré-natal.		
4. olhando o andamento das consultas	Afirma que confere a assiduidade da paciente no pré-natal.		
5. olhando se as vacinas estão em dia	Relata que faz o controle das vacinas recomendadas durante a gestação.		
6. orientando para os grupos, que nós temos o grupo de gestantes	Ressalta a captação dos pacientes para participar dos grupos de gestantes dentro da unidade de saúde.		

FONTE: Elaborado pelo autor.

3.2 A assistência dos agentes comunitários de saúde ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde

Após leitura e análise de todos os discursos, fica evidente a existência de um fenômeno com relação a percepção dos agentes comunitários de saúde sobre a importância da assistência que estes profissionais prestam às gestantes. As convergências dos discursos levam ao surgimento da categoria **identificação e cadastro das gestantes**, que é o primeiro contato desta categoria com as pacientes no trabalho em campo, como demonstram os relatos:

“vai desde a captação das gestantes na área”. Discurso I-1

“após identificar uma gestante na comunidade posso orientá-la para um adequado acompanhamento de pré-natal”. Discurso III-1

“nas minhas visitas domiciliares quando detecto uma gestante na minha microárea, eu já agilizo uma consulta com minha enfermeira”. Discurso V-1

“a gente tem a responsabilidade de primeiramente identificar essa gestante né na comunidade”. Discurso VI-1

“O ACS ele tem o papel de identificar as gestantes da área”. Discurso VIII-1

Na realidade da assistência ao pré-natal na ESF o agente comunitário assume um papel de destaque pois representam o elo entre a paciente e o serviço de saúde. No que tange as gestantes seu primeiro compromisso é identificá-las no território e passar as informações necessárias que possam colaborar para um adequado acompanhamento. Além disso cabe a este profissional realizar visitas domiciliares, identificar situações de risco, realizar captação precoce para a primeira e demais consultas. (TOMAZETTIA et al., 2018)

O estudo de Pedebos; Rocha; Tomasi (2018) evidenciou que através da construção do vínculo dos ACS's com a população é possível orientar melhor os indivíduos, e isso se torna um facilitador na passagem de informações tanto para a comunidade quanto para a equipe de saúde. Os profissionais relataram que adentrar na intimidade das famílias não é uma tarefa simples pois exige a habilidade de respeitar as crenças e de conhecer o contexto em que estão inseridas.

Os resultados levantados no estudo dos mesmos autores sobre o reconhecimento da importância da visita domiciliar levaram a compreensão de seu valor para as coletas de dados e informações que facilitam no planejamento de ações em saúde, além de facilitar o conhecimento deste profissional quanto a sua localidade e cobertura de sua área de abrangência.

No que concerne à captação das gestantes é necessário enfatizar a importância da realização da primeira consulta de pré-natal até a 12ª semana de gestação conforme pactuado nos Indicadores do Previner Brasil, o que torna ainda mais evidente a atuação deste profissional em tempo oportuno.

Alguns entrevistados relataram que além de passarem informações também realizam a **divulgação dos grupos de gestantes** que acontecem mensalmente na unidade e incentivam os companheiros (as) a realizarem o **pré-natal do parceiro**, conforme pode-se observar nos discursos:

“na captação das gestantes para participar dos grupos dentro das unidades”. Discurso I-8

“sobre a nossa educação de gestante...que aqui nós temos ao menos uma vez ao mês o grupo de gestantes”. Discurso II-6

“aqui na nossa unidade todos os meses acontecem os grupos, então a gente sempre está passando para estar orientando sobre a questão dos grupos”. Discurso IV-4

“que ela esteja presente na unidade nos grupos de gestante também que nós temos aqui na unidade”. Discurso VIII-7

Sabendo-se que o período gestacional provoca várias mudanças no corpo, no organismo e na rotina das pacientes e de suas famílias, a unidade de saúde da família campo dessa pesquisa realiza mensalmente grupos de gestantes onde são abordados diversos temas relacionados a gestação, parto, puerpério e cuidados com o bebê com o objetivo de sanar as dúvidas e promover mais segurança durante este processo de se tornarem mães. Os agentes comunitários de saúde desenvolvem o importante papel de divulgar as datas dos encontros e convidar as pacientes.

Tomazettia et al., (2018) esclarecem em seu estudo que muitos dos profissionais entrevistados relataram que as unidades de saúde onde atuam não realizam os grupos devido à pouca demanda de gestantes, ou ao não comparecimento das pacientes e até mesmo pela falta

de profissionais que possam divulgar em algumas áreas de abrangência da unidade. A pesquisa destaca a importância de ações multiprofissionais que possam implementar a prática dos grupos, mesmo nos casos em que há poucas pacientes, mesmo que aconteçam antes das consultas individuais, para que seja garantido uma assistência qualificada de pré-natal.

Os grupos de gestantes precisam estabelecer um diálogo coletivo das pacientes e os profissionais, onde são estimulados o protagonismo e o empoderamento por meio de um processo mútuo de ensinar e aprender, onde haja trocas de experiências. É preciso deixar de lado a metodologia tradicional de transmissão de informações unidirecionais que tornam as ouvintes seres passivos e não participativos do processo de se tornar mãe. Desta forma é possível dizer que as vivências grupais têm mudado a postura dos profissionais que já não se limitam em expor conteúdos, mas compartilham saberes, proporcionando segurança, apoio, motivação e interesse pela gravidez e no autocuidado. (QUEIROZ et al., 2016)

Durante a gravidez é importante que a gestante escolha sua rede de apoio e hoje em dia é muito comum a participação do pai em todo o período de pré-natal, e isso não se deve resumir somente às consultas, mas também incentivar sua participação nos grupos de gestante para que possa se preparar para receber o bebê e ajudar nos cuidados com a puérpera, proporcionando segurança e acolhimento, além de reduzir a ansiedade e preocupações nesta nova fase. (CALDEIRA et al., 2017)

A presença do pai na consulta da gestante é um momento oportuno para que se realize o pré-natal do parceiro e o homem cuide de sua saúde, e nesta abordagem muitos serviços podem ser realizados como os testes rápidos para IST's, exames de rotina, aferição de pressão arterial, cálculo do Índice de massa corporal (IMC), atualização do cartão de vacinas, abordagens de temas voltados à saúde do homem e ao papel do pai na gestação, parto e puerpério. Nos casos de gestantes positivas para sífilis por exemplo, é o tratamento de ambos, pois quando não há tratamento correto a contaminação persiste e pode trazer graves consequências para o bebê. (BRASIL, 2018)

Para Martins et al., (2022) muitos fatores interferem negativamente na participação do parceiro no pré-natal como por exemplo as questões psicoemocionais da mulher, que pode sentir vergonha das modificações que a gestação causa no próprio corpo, outra questão seria a incompatibilidade de horário e das atividades propostas pelos profissionais nos serviços de saúde que impossibilitam a presença do homem. Portanto é preciso que a equipe identifique todas as barreiras para que possa atuar de forma assertiva garantindo todo o suporte que a gestante necessita e tem direito.

Os relatos presentes nesse estudo mostram que os agentes de saúde abordam esse tema em suas visitas domiciliares, contribuindo para a participação do companheiro na gestação de suas pacientes, o que resulta na realização do **pré-natal do parceiro**, porém observa-se que somente dois dos entrevistados citaram esse quesito, sendo necessário por parte de seus supervisores articularem uma capacitação acerca da temática:

“dos companheiros, das companheiras, pra participação conjunta do pré-natal”.

Discurso I-9

“e também é realizado o pré-natal do homem”. *Discurso V-5*

Por tantos motivos a visita do agente comunitário de saúde é imprescindível no pré-natal, pois ajuda a garantir os direitos da gestante e seus deveres de manutenção e cuidados na gestação de seu bebê. Além das visitas domiciliares mensais que devem ser realizadas pelos ACS`s, cabe destacar a necessidade de, por muitos fatores, realizarem **buscas ativas**, como por exemplo nos casos de gestantes faltosas, seja nas consultas, ou nos exames de rotina e até mesmo para tratamentos de doenças.

Tomazzettia et al., (2018) enfatiza em seu estudo que a busca ativa realizada pelos ACS`s é uma estratégia eficaz para um bom acompanhamento de pré-natal principalmente nos casos de gestantes faltosas. Outra questão importante apontada neste estudo é o fato de muitas gestantes não comparecerem às consultas por saírem da área de abrangência ou trocarem de telefone para contato sem avisar a unidade de saúde, e ainda existem as que moram em áreas descobertas, devido a deficiência de profissionais.

Assim, cuja atenção ao pré-natal predispõe em proporcionar para as gestantes um acompanhamento contínuo e humanizado, a busca ativa é um elemento fundamental na tentativa de captar as gestantes, incentivando-as a comparecer nas consultas, permitindo a integração dos vínculos e rompendo as barreiras dos sujeitos com as unidades de saúde. Com base na busca ativa é possível disseminar as informações e ainda permite a localização precoce e início oportuno de pré-natal.

Os relatos presentes nesse estudo mostram que os ACS`s fazem busca ativa em sua área de abrangência, sendo que na grande maioria é somente por questões de captação e cadastro ou por faltas em agendamentos de consultas, conforme pode-se observar nos discursos:

“a gente faz busca ativa né, quando tem algum problema de acompanhamento”.

Discurso I-2

“se está indo nas consultas agendadas...se os exames solicitados estão em dia”.

Discurso III-6 e 7

“nós fazemos a busca ativa dessa paciente para fazer o seu cadastro e mensalmente temos que fazer o acompanhamento dela”. Discurso IV-1

“tem aquelas que as vezes não vem né, então isso a gente faz essa busca”. Discurso VII-3

“a gente vai até a residência das mães...a gente orienta as mães o que elas devem fazer, e geralmente cobra a presença delas nas consultas”. Discurso IX-4

Desta forma, após a identificação das gestantes na área, é necessária a procura da paciente à unidade de saúde, e neste momento os profissionais da unidade colocam em prática o **acolhimento**, que é a recepção desta paciente, com escuta qualificada e encaminhamento a carta de serviços da unidade.

O acolhimento funciona como um modo de reorganização dos processos de trabalho das equipes, onde os profissionais precisam se reunir com regularidade para debater e definir uma forma efetiva de realizar o atendimento das pessoas que procuram o serviço de saúde, garantindo o acesso universal. (RIBEIRO et al., 2022)

A revisão integrativa de Rached; Castro (2019) evidenciou que as condutas acolhedoras acontecem desde chegada da paciente à recepção até a saída do consultório, e necessita dentro do possível da assiduidade e pontualidade dos profissionais, pois o descumprimento de horários de funcionamento e a falta dos profissionais de saúde interferem diretamente na assistência e dificultam o acesso funcional das gestantes. As autoras identificaram ainda que no acolhimento podem ser desenvolvidos outros trabalhos que resultam positivamente na assistência ao pré-natal como a educação em saúde, a relação dialógica entre os profissionais e usuárias, a ampliação e qualificação do acesso que permite a reorientação dos serviços de forma a reorganizá-los dentro das necessidades de saúde da população.

No que concerne às gestantes, é necessário que se realize a escuta qualificada, permitindo que os medos, anseios e dúvidas sejam expostos, e que se classifiquem os riscos e

situações de vulnerabilidades para que sejam garantidas, quando necessário, as intervenções cabíveis. (TOMAZETTIA et al., 2018)

O presente estudo aponta o conhecimento e participação dos ACS`s no acolhimento na unidade de saúde, o que é exposto nas falas a seguir:

“na própria unidade a gente tem o cuidado do acolhimento”. Discurso I-6

“e também tem a parte do acolhimento...quando a gente fica no acolhimento e chega alguma gestante querendo consulta ou querendo saber do funcionamento da unidade a gente geralmente direciona à equipe e a enfermeira responsável”. Discurso IV-5

“A primeira coisa é que nós sempre participamos do acolhimento”. Discurso X-1

Considerando que todos os ACS`s participam da escala do acolhimento, fica claro, por terem somente três depoimentos sobre este tema, que estes profissionais ainda não reconhecem a importância de sua atuação dentro da unidade na assistência às gestantes, se limitando apenas ao serviço externo, em campo. É notório que por serem, dentro da equipe multiprofissional, os profissionais com mais vínculo com as gestantes tornam o serviço mais acessível, com maior facilidade na troca de informações entre paciente e unidade de saúde.

Vale ressaltar ainda que para atuar no acolhimento o profissional recebe o treinamento necessário e conhece os fluxos de atendimento da unidade, os serviços de referência na rede de atenção à saúde e isso facilita seu trabalho na passagem de informações aos pacientes quando está na área de abrangência exercendo suas atividades.

Diante das falas mencionadas abaixo constatou-se que **o pré-natal odontológico** emerge como uma das prioridades quanto a verificação realizada pelos ACS`s mensalmente, como expresso a seguir:

“toda a equipe é acionada né, inclusive a parte odontológica”. Discurso V-4

“acompanhamento odontológico...que tem o período que essa gestante não pode fazer tratamento odontológico”. Discurso VII-5

“a importância da gestante fazer o acompanhamento com o dentista”. Discurso VIII-4

A saúde bucal das gestantes é vista como parte relevante dos cuidados no período gestacional, pois nesta fase acontecem inúmeras alterações na resposta imunológica, a concentração de hormônios sexuais e as alterações da composição do biofilme subgingival que culminam, sem os cuidados necessários, na cárie e a doença periodontal, embora seja preciso esclarecer que a gestação não é a causa principal responsável por tais afecções. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a responsável pelos tratamentos que envolvem apenas prevenção, profilaxia e restaurações e tratamento periodontal simples, nas gestações com um bom prognóstico, pois não oferecem danos ao binômio. (LOPES; PESSOA; MACÊDO, 2018)

Apesar da carência de estudos atuais sobre a relação das complicações obstétricas com as doenças periodontais, alguns estudos como a revisão de literatura de Junior; Nomura; Politano (2007) evidenciam que há comprovação na relação da disseminação sanguínea das citocinas e/ou bactérias provenientes da infecção periodontal com algumas alterações sistêmicas como as cardiovasculares e o diabetes mellitus, além das complicações gestacionais como parto prematuro, baixo peso ao nascer e pré-eclâmpsia por exemplo.

Contudo, o MS recomenda que a gestante deva ser encaminhada na primeira consulta de pré-natal para a equipe de odontologia, onde receberá orientações, pois muitas vezes o estado de saúde bucal é negligenciado durante a gestação, e serão identificados os riscos à saúde bucal, necessidade de tratamento, além de orientações sobre hábitos alimentares e higiene bucal. Portanto faz-se necessário que as equipes de saúde bucal façam parte da equipe multiprofissional e trabalhem de forma interdisciplinar com os demais profissionais das unidades de saúde. (BOTELHO et al., 2019)

Os **exames clínicos e laboratoriais** solicitados nas consultas de pré-natal orientam o raciocínio clínico e permitem a identificação de situações de risco, o que leva a redução da morbimortalidade durante esse período. Quando a gestante não realiza os exames solicitados, acabam se expondo a agravos, impedindo a prevenção e intervenções precoces. A comunicação do profissional que solicita os exames com a gestante deve ser efetiva, de forma que se explique sempre os motivos da realização, e quando se trata dos testes rápidos para IST's faz-se necessário realizar aconselhamento pré e pós teste, avaliando sempre o conhecimento e expectativas da mulher quanto aos resultados. (CAVALCANTE et al., 2016)

Para garantir a segurança e os direitos de saúde da gestante é necessário que a equipe se atente a realizar os procedimentos técnicos da forma correta durante a realização dos exames, para garantir a proteção biológica de forma que não prejudique a interpretação dos dados por contaminação dos materiais. Também é necessário que a paciente se atente as orientações quando as coletas forem realizadas no domicílio e posteriormente encaminhadas à unidade de

saúde, por esse motivo é importante promover a capacitação de todos os membros da equipe, inclusive os agentes de saúde, para que estejam preparados para sanar as dúvidas e realizar educação em saúde da necessidade da realização dos exames complementares e da segurança da coleta. (BRASIL, 2012)

Neste sentido, observa-se por meio da análise das categorias elencadas em despeito dos exames em geral solicitados no pré-natal, que os entrevistados realizam e reconhecem a importância do acompanhamento das gestantes, e isso pode ser constatado através dos relatos abaixo:

“se os testes que são necessários foram feitos”. Discurso I-5

“sobre os exames que elas tem que fazer”. Discurso II-5

“prevenção das IST’s ...se os exames solicitados estão em dia”. Discurso III-3 e 7

“onde todos os exames são solicitados”. Discurso V-2

“a prevenção de DST...explicar sobre a importância dos exames”. Discurso VI-3 e 5

*“acompanhando os exames tanto da primeira, quanto da segunda fase do Iped”.
Discurso VII-7*

A maioria dos casos de mulheres portadoras de vírus da imunodeficiência humana (HIV) e Sífilis, são identificadas na gestação ou no parto. Portanto os testes rápidos durante o pré-natal é um fator decisivo para diagnóstico e tratamento precoce da gestante para que essas infecções não culminem na transmissão vertical. A orientação do MS nos casos positivos para sífilis em gestantes é que se realize o tratamento da paciente e do parceiro, e realização de exame mensal para controle. Mesmo com todas as orientações, muitas gestantes chegam às maternidades sem realizar os testes rápidos, por isso o acompanhamento de toda a equipe de saúde na vigilância da realização desses exames é de suma importância. (ARAÚJO; MONTE; HABER, 2018)

Foi referido nos depoimentos deste estudo que os ACS`s têm o compromisso de orientar as gestantes sobre a importância da **imunização** preconizada pelo MS durante a gestação:

“faz o controle em relação as vacinas”. Discurso I-4

“para falar sobre a vacina que ela tem que tomar”. Discurso II-4

“verificamos sempre nas visitas se a mesma está com a vacinação em dia”. Discurso III-5

“orientamos também sobre o esquema vacinal”. Discurso IV-3

“também a questão das vacinas dela em dia”. Discurso VIII-5

“tem todo um cronograma de consultas, de vacinas”. Discurso IX-3

“olhando se as vacinas estão em dia”. Discurso X-5

Em um estudo realizado por Silva et al., 2019 na cidade de João Pessoa, capital da Paraíba, na região Nordeste brasileira com o objetivo de caracterizar a assistência pré-natal e verificar possíveis fatores associados à sua adequação, evidenciou que dos 1.625 pré-natais da atenção primária de saúde, houve cobertura para o esquema de vacinação em 71% dos casos. Os autores denotam que o MS através da instituição do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) trouxe a proposta da garantia da qualidade do pré-natal das gestantes atendidas na rede pública de saúde, que dentre outras recomendações, trata da imunização das pacientes nesse período.

No estudo de SIQUEIRA *et al.*, (2020) demonstrou que dentro e fora do Brasil existe uma baixa cobertura vacinal de gestantes e apontam os principais motivos como a desconfiança dos benefícios da imunização, a falta de aceitação da vacina por parte das pacientes, e até mesmo a falta de recomendação da vacina por parte dos profissionais. A pesquisa enfatiza ainda que a aceitação da vacina pela gestante está associada ao fato de receber as orientações e recomendação das vacinas pelos profissionais de saúde e esclarece que este comportamento de se imunizar garante a proteção da gestante e do feto através da transferência passiva de anticorpos maternos pela placenta.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos discursos coletados nesta pesquisa proporcionou visualizar um panorama acerca da percepção sobre seu papel na atenção ao pré-natal na unidade de saúde da família. Destaca-se a atuação dos ACS's na identificação e cadastro das gestantes da área de abrangência, visto que estes profissionais constroem um vínculo com a população, o que se torna facilitador na passagem de informações.

O pré-natal vai muito além de um momento com alterações físicas e biológicas, e por essa razão é muito importante levar em consideração as questões biopsicossociais, como as vulnerabilidades que possam interferir na condução da gestação, e ficou explícito que os agentes comunitários de saúde são os profissionais dentro das equipes que mais constroem vínculo com as pacientes e conhecem as realidades do contexto em que estão inseridas.

A divulgação dos grupos de gestantes da unidade onde são abordados temas da gestação, parto e puerpério também teve relevância nas falas, assim como o incentivo ao pré-natal do parceiro, considerando que na atualidade é mais comum a rede de apoio da gestante ser o próprio companheiro (a). Neste sentido, entende-se que para que a gestação transcorra de forma satisfatória, é necessário que estes profissionais ofereçam cuidados não somente para a gestante, mas para seu companheiro (a) e sua família, reconhecendo a importância de todo o processo que envolve o pré-natal.

Outra função imprescindível realizada por estes profissionais são as buscas ativas, como estratégia de garantir o acompanhamento preconizado, principalmente nos casos de gestantes faltosas.

O acolhimento também emergiu dentre os discursos e verificou-se a necessidade educação permanente para que estes profissionais reconheçam a importância de sua atuação dentro da unidade de saúde.

Ficou evidente que dentre os exames e procedimentos realizados no pré-natal, destacou-se o pré-natal odontológico, seguido dos exames clínicos e laboratoriais, e a imunização que são parte das recomendações desses profissionais às gestantes.

Pode-se observar que há um acompanhamento às gestantes por parte dos ACS, mas é notório a deficiência de conhecimento sobre vários temas importantes para um pré-natal de qualidade.

Sabendo-se que é de suma importância a atuação da equipe de saúde na promoção, prevenção e assistência à esse público, e salientando que essas duas primeiras são de maior relevância no processo de trabalho de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, é necessário

desenvolver estratégias de educação permanente para os ACS, pois são sujeitos ativos na construção de conhecimento da população, e neste caso em especial, as gestantes. Além disso, é relevante fortalecer o pertencimento desta categoria nas equipes multiprofissionais, para que sejam estimulados a assumirem suas atividades na assistência ao pré-natal dentro e fora das unidades de saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E. C; MONTE, P. C. B; HABER, A. N. C. A. Avaliação do pré-natal quanto à detecção de sífilis e HIV em gestantes atendidas em uma área rural do estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, v. 9, n. 1, p. 33-39, 2018. Disponível em:

<<https://ojs.iec.gov.br/index.php/rpas/article/view/349/233>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

BOTELHO, D. L. L; LIMA, V. G. A; BARROS, M. M. A. F; ALMEIDA, J. R. S.

Odontologia e gestação: a importância do pré-natal odontológico. SANARE, v. 18, n. 2, p. 69-77, 2019. Disponível em: <

<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1376/701>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa agentes comunitários de saúde (PACS)** / Ministério da Saúde Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** - manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde,

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n 1.645 de 02 de outubro de 2015. **Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)**. Diário Oficial da União 2015; 02 out.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União 2017; 21 set.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de Saúde** / Ministério da Saúde,

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CALDEIRA, L. A; AYRES, L. F. A; OLIVEIRA, L. V. A; HENRIQUES, B. D. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1417/1717>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

CASTRO, L. S; RACHED, C. D. Acolhimento humanizado no cuidado pré-natal as gestantes da esf. **International Journal of Health Management**, nº 2, 2019. Disponível em: <<https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/181/117>> Acesso em 12 de janeiro de 2023.

CAVALCANTE, K. O. R; SANTOS, A. A; LÚCIO, I. M. L; SILVA, J. M. O; MELO, D. S. A; JACINTHO, K. S. **Exames de rotina no pré-natal: solução ou problema?** Rev enferm UFPE on line, v. 10, p. 1415-1422, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11082/12525>> Acesso em 11 de janeiro de 2023

COSTA, J. P. D. C; MOREIRA, F. E. D; MELLO, A. L. B; VIEIRA; J. E. B. Equipes de saúde da família inconsistentes e impacto nos indicadores do Programa Previne Brasil relacionados ao pré-natal no território do Distrito Federal no primeiro quadrimestre de 2021. **Brazilian Journal of Health Review**, v.5, n.1, p. 3189-3201, jan./fev. 2022. Disponível em<<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44227#:~:text=Esta%20forma%20este%20estudo%20tem,do%20Distrito%20Federal%20no%20primeiro>> Acesso em 11 de janeiro de 2023

GUANABARA; M. A. O; OLIVEIRA, F. A; ARAUJO, M. A. L; BARROS, V. L; BEZERRA; B. S; BEZERRAM; M. L. C. Conhecimento e ações dos agentes comunitários de saúde para prevenção da sífilis congênita. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 9; p. 7995-8001, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10552/0>> Acesso em 18 de fevereiro de 2022.

JÚNIOR, R. P; NOMURA, M. L; POLITANO, G. T. Doença periodontal e complicações obstétricas: há relação de risco? **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 29, n. 7, p. 372-377, 2007. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/dhkt85hBtBMLxfWkxPbh6xx/?lang=pt>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

LOPES, I. K. R; PESSOA, D. M. V; MACÊDO, G. L. **Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde.** Revista Ciência Plural, v. 4, n. 2, p. 60-72, 2018. Disponível em:< <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16839/11267>> cesso em 11 de janeiro de 2023.

MACINKO, J; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Rev. Saúde Debate**; v. 42; n. 1; p. 18-37, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2018.v42nspe1/18-37/pt>> Acesso em 18 de fevereiro de 2022.

MARTINS, J; BICUDO, M. A. V. (1994). A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos. São Paulo: Moraes.

MARTINS, P. R; BRITO, L. M; SEABRA, C. A. M; FEITOSA, A. N. A. Pré-natal do parceiro na atenção primária à saúde. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 9, p. 98-112, 2022. Disponível em: < https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_30/Trabalho_07_2022.pdf> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

MENDES, R. B; SANTOS, J. M. J; PRADO, D. S; GURGE, R. Q; BEZERRA, F. D; GURGEL, R. Q. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3 p. 793-804, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cdtVRDQYnSdzTNCGFjSZCJr/?lang=pt> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

QUEIROZ, M. V. O; MENEZES, G. M. D; SILVA, T. J. P; BRASIL, E. G. M; SILVA, R. M. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 37, 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/nVwSzngmhqPDNFQJQz9fmgj/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

PEDEBOS, L. A. ROCHA, D. K; TOMASI, Y. A vigilância do território na atenção primária: contribuição do agente comunitário na continuidade do cuidado. **Saúde Debate**, v. 42, n. 119, p. 940-951, 2018. Disponível em: < <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2018.v42n119/940-951/pt>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

REIS, V. J. A; SILVA, A. P; ROCHA, T. S; LOULA, N. M. C; LIMA, L. G; OLIVEIRA, D. V; LIBÓRIO, N. D; ALMEIDA, L. R; CARDOSO, J. M; FILHO, E. P. Estratégias para captação de gestantes adolescentes às consultas de pré-natal. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/Downloads/27108-Article-344806-1-10-20220528%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Downloads/27108-Article-344806-1-10-20220528%20(1).pdf) Acesso em 13 de janeiro de 2023.

RIBEIRO, A. P. M; FRISANCO, F. M; BARBIERI, M. R. B; LIMA, V. B; JACOB, L. M. S; JÚNIOR, M. M. A importância da implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33325> Acesso em 12 de janeiro de 2023.

SILVA, E. P; LEITE, A. F. B; LIMA, R. T; OSÓRIO, M. M. Avaliação do pré-natal na atenção primária no Nordeste do Brasil: fatores associados à sua adequação. **Rev Saude Publica**, v. 53, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/fBd9wHZBdZYpsZbg6Qg8nLb/citation/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

SIQUEIRA, J. P; GUIMARÃES, E. A. A; OLIVEIRA, V. J; GONTIJO, T. L; QUITES, H. F. O; AMARAL, G. G; OLIVEIRA, V. C. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da vacinação em gestantes: construção e validação de conteúdo de um instrumento. **Rev Cuid.**, v. 11, n. 1, 2020. Disponível em: < <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n1/2346-3414-cuid-11-1-e872.pdf>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

TOMAZETTIA, B. M; HERMESB, L; MARTELLOC, N. V; SCHMITTD, P. M; BRAZE, M. M; HOFFMANNF, I. C. A qualidade da assistência pré-natal sob olhar multiprofissional. **Ciência&Saúde**, v. 11, n. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/27078>> Acesso em 11 de janeiro de 2023.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Título do Projeto: Percepção dos agentes comunitários de saúde sobre seu papel no pré-natal na Atenção primária

Pesquisadora Responsável: Rosiani Gomes de Souza

Instituição da pesquisadora responsável: Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ MS

Telefone para contato: (67) 99863-2677 e-mail: rosianigs@gmail.com

Prezado (a) participante,

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: “**Percepção dos agentes comunitários de saúde sobre seu papel no pré-natal na Atenção primária**”, que será conduzida pela Residente em Saúde da Família (SESAU-Fiocruz) Rosiani Gomes de Souza, sob orientação do pesquisador Enfermeiro Me. Josiel Elisandro Werle.

Você pode decidir se quer participar ou não. Será abordado individualmente e em ambiente privativo, evitando qualquer tipo de exposição, conforme explicitado nos itens IV. 1 e IV. 2 da Res CNS/MS 466/2012. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver, será aguardado o tempo necessário para o total esclarecimento do estudo e decisão que irá tomar.

O objetivo geral deste estudo é identificar a percepção dos agentes comunitários sobre seu papel na assistência ao pré-natal na atenção primária à saúde, através da seguinte questão norteadora: “**Qual a sua percepção sobre seu papel na atenção ao pré-natal nesta unidade de saúde da família?**” Poderão participar deste estudo agentes comunitários de saúde que atuam nas duas equipes que compõem a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na USF Dr. Hélio Martins Coelho. Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A questão norteadora será feita e explicada, se houver necessidade. Será tomada toda cautela e providências a fim de se evitar e/ou reduzir efeitos de qualquer possível constrangimento ou danos.

As entrevistas serão gravadas na íntegra para posteriormente serem transcritas, desta forma é necessário sua autorização para a exposição desses dados no presente estudo.

Os potenciais riscos que a pesquisa pode gerar aos participantes está relacionado à exposição de seus sentimentos, tendo em vista que eles falarão a respeito de suas experiências pessoais e que muitas vezes recordarão de situações que vivenciaram ou que

ainda vivenciam. Sendo assim, caso haja algum desconforto advindo da pesquisa, estaremos à disposição para lhe auxiliar neste momento.

Sua participação no estudo é voluntária. Você pode escolher não fazer parte do estudo, ou pode desistir a qualquer momento. Você não será proibido de participar de novos estudos.

Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Fiocruz Brasília nos telefones (61) 3329-4638 / 3329-4607 / 3329-4500, pelo e-mail cepbrasil@fiocruz.br ou no seguinte endereço: Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, CEP: 70.904-130 – Brasília – DF. O horário de atendimento é de 2ª a 6ª feira, das 9 às 12 hs e das 14 às 17 hs. Ou ainda poderá contatar o pesquisador responsável pelo e-mail: jwerle34@gmail.com ou pelo telefone: (67) 99909-1152.

O presente termo de consentimento livre e esclarecido será assinado em duas vias, sendo uma via de posse do pesquisador e outra de posse do participante após assinadas.

Declaro que li e entendi este formulário de consentimento e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e que sou voluntário a tomar parte neste estudo.

Campo Grande/MS, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

0096/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Rosiani Gomes de Souza, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º. 020.999.831-86, portador (a) do documento de Identidade sob n.º. 1.415.530 SSP/MS, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Paulo Hideo Katayama, N.º 1400, Bairro: Pq. Res. União, nesta Capital, telefone n.º. (67) 99863-2677, pesquisador (a) do Curso de Res. Multi. em Saúde da Família, da Instituição SESAU / FIOCRUZ com o título do Projeto de Pesquisa: "**O PAPEL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**", orientado (a) pela Professor (a) Josiel Elisandro Werle inscrito (a) no CPF/MF sob n.º. 048.241.341-70, portador (a) do documento de Identidade sob n.º. 1.764.809 SSP/MS, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Comendador Bastos, N.º. 251, Bairro: Jardim Seminário, nesta cidade, telefone n.º. 999091152, professor (a) e pesquisador (a) do Curso de: Enfermagem, da Instituição Secretaria do Estado de Saúde.

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.

Documento assinado digitalmente
gov.br ROSIANI GOMES DE SOUZA
 Data: 31/01/2023 01:14:45-0300
 Verifique em <https://verificador.itl.br>

Campo Grande - MS, 30 de Dezembro de 2022.

Documento assinado digitalmente
gov.br JOSIEL ELISANDRO WERLE
 Data: 27/01/2023 13:10:41-0300
 Verifique em <https://verificador.itl.br>

 Pesquisador (a)

 Orientador(a)

Manoel Roberto dos Santos
 Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
 Coordenador-Geral de Educação em Saúde/SESAU

0096/2022



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.

Documento assinado digitalmente
gov.br ROSIANI GOMES DE SOUZA
Data: 31/01/2023 01:13:20-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Campo Grande - MS, 30 de Dezembro de 2022.

Documento assinado digitalmente
gov.br JOSIEL ELISANDRO WERLE
Data: 27/01/2023 13:08:35-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Pesquisador (a)

Orientador(a)

Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Coordenadora-Geral de Educação em Saúde/SESAU

ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: O PAPEL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Pesquisador: Rosiani Gomes de Souza

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 63906522.3.0000.8027

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.787.556

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que se fundamenta na Fenomenologia. O objetivo geral da pesquisa é identificar a percepção dos agentes comunitários de saúde sobre seu papel na atenção ao pré-natal na Atenção Primária de Saúde, na modalidade da análise da estrutura do fenômeno situado. Os dados serão coletados pelos pesquisadores por meio de uma questão norteadora direcionada aos agentes comunitários de saúde que atuam nas equipes que abrangem a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na Unidade de Saúde da Família Dr. Hélio Martins Coelho. Os resultados serão extraídos das convergências, divergências e idiosincrasias que emergiram das falas dos entrevistados, por meio da análise ideográfica e nomotética. Com os resultados extraídos desta pesquisa, espera-se encontrar as principais dificuldades que os agentes comunitários de saúde enfrentam ao atuar na assistência ao pré-natal das gestantes atendidas na Atenção Primária de Saúde, para que assim seja possível desenvolver ações de educação permanente visando contribuir para a melhoria dos serviços prestados à população.

Objetivo da Pesquisa:

Identificar a percepção dos agentes comunitários sobre seu papel na assistência ao pré-natal na atenção primária à saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os potenciais riscos que a pesquisa pode gerar aos participantes está relacionado à

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4607 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 5.787.556

exposição de seus sentimentos, tendo em vista que eles falarão a respeito de suas experiências pessoais e que muitas vezes recordarão de situações que vivenciaram ou que ainda vivenciam. Os pesquisadores esclarecem que a participação no estudo é voluntária, podendo o participante desistir a qualquer momento. Solicita-se a descrição dos riscos relacionados à gravação e armazenamento dos dados das entrevistas e formas de mitigá-los.

Benefícios: Solicita-se descrever os benefícios de participação na pesquisa mesmo que indiretos do ponto de vista do participante.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de relevância técnica para aprimorar as atividades dos agentes comunitários no contexto da Atenção Primária em Saúde no DF.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados adequadamente.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Considerando as Resoluções 466/12 e 510/16, a pesquisador deverá enviar para este CEP seu relatório final e, caso seja necessário, seu relatório parcial.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2025246.pdf	11/11/2022 17:56:45		Aceito
Outros	Carta_Resposta.pdf	11/11/2022 17:55:56	Rosiani Gomes de Souza	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetotcr.pdf	11/11/2022 17:51:36	Rosiani Gomes de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.pdf	11/11/2022 17:51:16	Rosiani Gomes de Souza	Aceito

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4607 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 5.787.556

Ausência	TCLE.pdf	11/11/2022 17:51:16	Rosiani Gomes de Souza	Aceito
Folha de Rosto	RosianiFolhaderosto.pdf	29/09/2022 16:56:14	Rosiani Gomes de Souza	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 01 de Dezembro de 2022

Assinado por:

BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4607 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br