

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

### ***NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN IN A CONTEXT OF SOCIAL VULNERABILITY: AN EXPERIENCE REPORT***

Luis Philippe de Abreu Costa<sup>1</sup>, Mariana Dias de Moraes<sup>2</sup>, Daianny Pereira Angelo<sup>3</sup>, Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande(UFCG),campus Cajazeiras-PB. E-mail: [luis.filippe@estudante.ufcg.edu.br](mailto:luis.filippe@estudante.ufcg.edu.br). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6842-6014>

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande(UFCG),campus Cajazeiras-PB. E-mail: [mariana.moraes@estudante.ufcg.edu.br](mailto:mariana.moraes@estudante.ufcg.edu.br). ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9060-5877>

<sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade Santa Maria (FSM). Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família. E-mail: [dayanngelo@gmail.com](mailto:dayanngelo@gmail.com).

<sup>4</sup>Docente, UFCG, Dra em Pesquisa em Cirurgia (FCMSC-SP), Coordenadora do ECSI. E-mail: [rejanegomesmoura@gmail.com](mailto:rejanegomesmoura@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1451-2114>

**RESUMO:** A assistência ao pré-natal é fundamental para a saúde materna e infantil, prevenindo complicações e reduzindo a morbimortalidade. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde, orientada pela PNAB, constitui o principal espaço para o acompanhamento de baixo risco, com atuação central da enfermagem no cuidado integral e humanizado. Contudo, fatores socioeconômicos e culturais dificultam o acesso e a qualidade do pré-natal, especialmente entre gestantes em situação de vulnerabilidade social. Este relato de experiência, desenvolvido durante o Estágio Curricular Supervisionado em uma UBS do sertão paraibano entre julho e setembro de 2025, analisou práticas de enfermagem no acompanhamento de gestantes vulneráveis, fundamentando-se em reflexão crítica e referenciais sobre saúde da mulher e vulnerabilidade social. A vivência evidenciou a UBS como porta de entrada estratégica, mas revelou desafios como início tardio do pré-natal, perdas de consultas, dificuldades de transporte, baixa escolaridade e predomínio de gestantes adolescentes. Além das barreiras materiais, observaram-se impactos emocionais, como medo, ansiedade e insegurança. Nesse contexto, a enfermagem destacou-se pelo acolhimento, escuta qualificada, linguagem acessível e suporte emocional, favorecendo a adesão e continuidade do cuidado. Conclui-se que o cuidado de enfermagem vai além da técnica, exigindo empatia e compromisso ético, além do fortalecimento de políticas públicas que ampliem o acesso e reduzam desigualdades sociais.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Cuidado Pré-Natal. Gestantes. Vulnerabilidade Social. Assistência à Saúde

**ABSTRACT:** Prenatal care is essential for maternal and child health, preventing complications and reducing morbidity and mortality. In Brazil, Primary Health Care, guided by the PNAB, constitutes the main space for low-risk follow-up, with nursing playing a

central role in comprehensive and humanized care. However, socioeconomic and cultural factors hinder access to and the quality of prenatal care, especially among pregnant women in situations of social vulnerability. This experience report, developed during the Supervised Curricular Internship in a Primary Health Unit in the countryside of Paraíba between July and September 2025, analyzed nursing practices in the follow-up of vulnerable pregnant women, based on critical reflection and references on women's health and social vulnerability. The experience highlighted the Primary Health Unit as a strategic entry point but revealed challenges such as late initiation of prenatal care, missed appointments, transportation difficulties, low education levels, and a predominance of adolescent pregnant women. Beyond material barriers, emotional impacts were observed, such as fear, anxiety, and insecurity. In this context, nursing stood out for its welcoming approach, qualified listening, accessible language, and emotional support, favoring adherence and continuity of care. It is concluded that nursing care goes beyond technical practice, requiring empathy and ethical commitment, as well as the strengthening of public policies that expand access and reduce social inequalities.

**Keywords:** Nursing. Prenatal Care. Pregnant People. Social Vulnerability. Health Care.

## INTRODUÇÃO

A assistência ao pré-natal constitui um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde materna e infantil, sendo determinante para a prevenção de complicações durante a gestação e no momento do parto. A realização adequada das consultas, exames e orientações previstas pelo Ministério da Saúde contribui para reduzir índices de morbimortalidade materna e neonatal, além de assegurar melhores condições para o desenvolvimento do bebê e para o bem-estar da mãe (ROCHA *et al*, 2025).

No contexto brasileiro, a Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se como espaço estratégico para a realização do Pré-Natal (PN) de baixo risco com qualidade, tendo como norteadora a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a qual estabelece como competência da equipe de saúde o acolhimento e o cuidado integral à gestante e à criança. Dessa forma, a atuação compartilhada entre os profissionais de saúde, proporciona olhares diversos sobre as práticas de PN, garante uma atenção integral e resolutiva (MARQUES *et al*, 2021).

Consoante a isso, a assistência ao pré-natal, além de prevenir complicações maternas e infantis, constitui um espaço estratégico para promoção da saúde integral da mulher e do bebê. Iniciativas como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Cegonha reforçam a importância do cuidado contínuo, acolhedor e humanizado, enfatizando o vínculo e a escuta qualificada como ferramentas essenciais para fortalecer a autonomia da gestante e favorecer sua adesão ao acompanhamento pré-natal. Nesse contexto,

a enfermagem desempenha papel central, oferecendo suporte técnico, emocional e educativo, contribuindo para a construção de vínculos de confiança, a disseminação de informações sobre saúde e o empoderamento feminino durante a gestação.

Entretanto, fatores socioeconômicos e culturais podem comprometer o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal, configurando situações de vulnerabilidade social. Esse conceito envolve condições como baixa renda, moradia precária, desigualdade de gênero, fragilidade das redes de apoio social e limitações de acesso aos serviços de saúde. Nessa realidade, gestantes frequentemente enfrentam barreiras para iniciar e manter o acompanhamento pré-natal, que se expressam em disparidades relacionadas à etnia, raça, localização geográfica e nível socioeconômico, refletindo-se em altas taxas de morbimortalidade materna e infantil. Além disso, a ausência de integralidade no cuidado, marcada por falhas nos fluxos de referência e contrarreferência, fragiliza o acompanhamento contínuo da gestante e limita a resolutividade dos serviços. (SILVA *et al*, 2023; ZANLOURENSI *et al*, 2024)

A mortalidade materna, considerada um dos indicadores mais sensíveis de desenvolvimento humano, permanece elevada no Brasil, sobretudo entre mulheres jovens, negras, com baixa escolaridade e residentes em regiões periféricas. A inadequação do pré-natal, somada às falhas estruturais do sistema, contribui para perpetuar ciclos de exclusão e risco, evidenciando a relação direta entre desigualdade social e iniquidades em saúde (SILVA; SOARES, 2023).

Adicionalmente, a literatura evidencia que a gestação na adolescência constitui um desafio singular no âmbito do pré-natal, exigindo da equipe de enfermagem adaptações na comunicação, no acolhimento e na abordagem educativa. Estudo realizado no Pará identificou que, apesar do impacto positivo da atuação do enfermeiro no acompanhamento dessas jovens, persistem fragilidades relacionadas à formação profissional, à escassez de recursos estruturais e à necessidade de captação precoce das gestantes adolescentes. Tais condições reforçam a importância da atenção básica como espaço estratégico não apenas para o monitoramento clínico, mas também para a promoção de autonomia, fortalecimento de vínculos e desenvolvimento de práticas educativas que considerem as especificidades biopsicossociais desse grupo, contribuindo para um cuidado mais inclusivo e resolutivo (ARAUJÓ *et al.*, 2023).

Além disso, investigações recentes destacam que a gravidez na adolescência reflete vulnerabilidades múltiplas que extrapolam o campo biológico, envolvendo dimensões sociais, econômicas e familiares. Um estudo realizado no Rio de Janeiro, ao traçar o perfil reprodutivo

de adolescentes gestantes, evidenciou a predominância de jovens solteiras, multíparas, em acompanhamento pelo sistema público de saúde e, em sua maioria, sem a presença de acompanhantes durante o pré-natal. Esses achados revelam não apenas desigualdades estruturais, mas também a fragilidade das redes de apoio social, apontando a necessidade de ampliar ações educativas, visitas domiciliares e estratégias de fortalecimento do vínculo familiar e comunitário. Assim, reforça-se que a assistência à gestante adolescente exige abordagens integradas que considerem sua realidade social e reprodutiva, de modo a prevenir desfechos adversos e promover maior equidade no acesso ao cuidado (PONTES et al., 2023).

Outro aspecto relevante refere-se à satisfação das gestantes com a assistência pré-natal conduzida por enfermeiros. Evidências apontam que, apesar do reconhecimento do conhecimento técnico e do interesse desses profissionais, ainda persistem fragilidades relacionadas à comunicação, ao acolhimento e à interação empática. Essas limitações podem comprometer a confiança no cuidado recebido e reduzir a percepção de qualidade do serviço. Por outro lado, práticas centradas na humanização, na escuta ativa e na continuidade do acompanhamento têm se mostrado fundamentais para promover maior segurança, conforto e protagonismo da gestante no processo gravídico-puerperal, reforçando a importância do enfermeiro como agente estratégico para um pré-natal humanizado e resolutivo (AZEVEDO et al., 2024).

Nessa perspectiva, estudos recentes apontam que, no contexto do pré-natal de alto risco, a atuação da enfermagem apresenta tanto potencialidades quanto fragilidades. Entre os aspectos positivos, destacam-se o acolhimento, o suporte emocional e a realização de práticas educativas que impactam diretamente na morbimortalidade materna. Contudo, evidenciam-se limitações importantes, como a ausência da consulta de enfermagem de forma sistemática e a insuficiente valorização profissional, o que restringe o protagonismo da enfermagem nesse cenário. Ainda assim, a literatura reforça que a presença ativa do enfermeiro no acompanhamento especializado contribui significativamente para a promoção de nascimentos saudáveis e para a redução de complicações, reafirmando a necessidade de fortalecimento de sua prática clínica e reconhecimento institucional (RIBEIRO et al., 2024).

No entanto, o enfrentamento das barreiras encontradas durante a assistência exige abordagem intersetorial, envolvendo políticas públicas de saúde, assistência social e educação, fortalecendo redes comunitárias de apoio. O relato de experiência, como recurso metodológico, permite refletir criticamente sobre a prática assistencial, evidenciando o papel da enfermagem na assistência a gestantes em situação de vulnerabilidade social. A descrição dessas vivências permite refletir sobre os desafios enfrentados pelas mulheres, bem como

valorizar estratégias de acolhimento, orientação e cuidado humanizado que contribuam para a redução das desigualdades em saúde. Assim, este estudo tem como objetivo apresentar um relato de experiência sobre a assistência de enfermagem à gestante em contexto de vulnerabilidade social.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo, trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, elaborado a partir da vivência nas consultas de pré-natal realizadas com gestantes expostas a fatores de vulnerabilidade social.

A experiência ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do alto sertão Paraibano, no período de Julho de 2025 à Setembro de 2025, durante a atuação dos autores como estudante de graduação em enfermagem no Estágio Curricular Supervisionado (ECS).

A construção do relato baseou-se na percepção das práticas assistenciais de enfermagem desenvolvidas nas consultas de pré-natal, considerando aspectos como acolhimento, vínculo, orientações de saúde, identificação de fatores de risco e encaminhamentos necessários.

Para a análise, foi utilizada a reflexão crítica da experiência, ancorada em referenciais teóricos da saúde da mulher, vulnerabilidade social e assistência de enfermagem no pré-natal. Ressalta-se que não foram utilizados dados pessoais das gestantes, garantindo-se o respeito aos princípios éticos e o anonimato das usuárias.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo o Ministério da Saúde (2012), a Unidade Básica de Saúde (UBS) deve ser o primeiro lugar que a gestante procura ao buscar atendimento no sistema de saúde. Ela funciona como um ponto importante, capaz de atender às suas necessidades e oferecer um acompanhamento contínuo, especialmente durante a gravidez. Dessa forma, fica claro como o cuidado primário é fundamental para prevenir problemas, orientar sobre saúde e fortalecer a relação entre a gestante e a equipe multiprofissional, principalmente em situações de vulnerabilidade social.

Logo, as vivências ocorridas durante o Estágio Curricular Supervisionado, possibilitaram identificar aspectos relevantes da assistência de enfermagem à gestante em contexto de vulnerabilidade social, evidenciando como os desafios enfrentados se relacionam com a literatura existente e se manifestam no cotidiano das participantes. Apesar de a Unidade

Básica de Saúde (UBS) ofertar acompanhamento multiprofissional de qualidade, muitas gestantes encontraram barreiras significativas para manter a regularidade do pré-natal, entre elas a perda de consultas, o início tardio do acompanhamento, a dificuldade de locomoção e a diminuição do comparecimento ao pré-natal de alto risco. Esses achados corroboram análises nacionais, como a realizada por Rocha et al. (2025), que, ao examinarem a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019, identificaram que, mesmo diante de avanços na cobertura, ainda persistem entraves relacionados à adesão e à qualidade da assistência, especialmente em populações socialmente vulneráveis.

Outro aspecto observado diz respeito ao perfil das gestantes, majoritariamente mulheres jovens, entre 16 e 24 anos, muitas delas sem a conclusão do ensino médio, o que reforça a associação entre baixa escolaridade, condições financeiras precárias e maior dificuldade de adesão ao pré-natal. Essa realidade amplia a condição de vulnerabilidade e exige que a equipe de saúde desenvolva estratégias diferenciadas. Estudos de Nunes et al. (2024) reforçam essa perspectiva ao apontar que a fragilidade socioeconômica não apenas compromete o acesso aos serviços, mas também repercute diretamente no bem-estar emocional das gestantes, intensificando sentimentos de medo, insegurança e ansiedade durante a gestação.

Assim, a vulnerabilidade social não se restringe apenas às condições materiais, mas também se manifesta em dimensões emocionais e psicológicas, como se observou na vivência prática, em que gestantes expressaram angústia, nervosismo e incertezas diante do processo gestacional. Essa constatação dialoga com a literatura que descreve o impacto da gestação de alto risco sobre a saúde mental, revelando uma experiência permeada por ambivalência de sentimentos, em que a alegria pela maternidade se mistura à preocupação com possíveis complicações. Nesse contexto, a enfermagem se destacou pelo papel essencial no acolhimento e suporte emocional, reafirmando a importância da escuta ativa e da humanização do cuidado.

Por fim, a experiência permitiu refletir sobre a prática profissional e evidenciou que o cuidado de enfermagem em contextos de vulnerabilidade social ultrapassa a dimensão técnica, exigindo sensibilidade, empatia e compromisso ético. Ficou claro que a educação em saúde, o acolhimento e a humanização não apenas contribuem para reduzir barreiras de acesso, mas também desempenham papel central na promoção da saúde materna e na mitigação das desigualdades sociais que incidem sobre a gestação, reafirmando a relevância da enfermagem na construção de uma atenção mais equânime e integral.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em síntese, este relato de experiência possibilitou compreender os principais desafios e estratégias relacionados à assistência de enfermagem prestada a gestantes em situação de vulnerabilidade social. Identificaram-se barreiras importantes, como dificuldades econômicas, baixa escolaridade, limitações de transporte e a predominância de gestantes adolescentes e jovens, fatores que comprometem a adesão ao pré-natal e ampliam a condição de risco social e de saúde. Diante desse cenário, a atuação da equipe de enfermagem se mostrou essencial, pautada em acolhimento, escuta qualificada, orientações individualizadas e na construção de vínculos de confiança, elementos que se revelaram determinantes para estimular a adesão e favorecer um cuidado integral e humanizado.

Além do mais, a atuação da enfermagem mostrou-se fundamental para minimizar barreiras sociais e emocionais, fortalecendo a adesão ao pré-natal e contribuindo para a promoção da equidade no acesso à saúde. Estratégias como o uso de linguagem acessível, orientações individualizadas e a construção de vínculos possibilitaram maior confiança por parte das gestantes e favoreceram a continuidade do acompanhamento. Tais práticas estão em consonância com a diretriz de que a Atenção Primária deve ser a porta de entrada preferencial da gestante, garantindo cuidado integral, continuado e humanizado, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e reforçado por estudos recentes sobre a assistência pré-natal no Brasil.

Além disso, a experiência evidenciou a relevância da Unidade Básica de Saúde como porta de entrada estratégica para o acompanhamento contínuo, promovendo a integração multiprofissional e contribuindo para reduzir as desigualdades que impactam o cuidado à gestante. Constatou-se, ainda, que a vulnerabilidade social não se restringe às condições materiais, mas inclui dimensões emocionais e psicológicas que exigem do enfermeiro sensibilidade, empatia e compromisso ético no cuidado.

Conclui-se que a prática de enfermagem em contextos de vulnerabilidade social ultrapassa a dimensão técnica, exigindo estratégias que considerem a singularidade de cada gestante e favoreçam a equidade no acesso à saúde. Recomenda-se o fortalecimento de políticas públicas que assegurem transporte, educação em saúde e ampliação de recursos para o pré-natal, bem como a realização de novas pesquisas que aprofundem a compreensão sobre os impactos emocionais da gestação em situações de risco social. Dessa forma, reforça-se a centralidade da enfermagem na promoção da saúde materna e na construção de um cuidado mais justo, acessível e humanizado.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Lorena Gomes de et al. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: percepção dos enfermeiros sobre a assistência de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, [S.L.], v. 14, 2023. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2023.v14.e-202369>. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/gravidez-na-adolescencia-percepcao-dos-enfermeiros-sobre-a-assistencia-de-enfermagem/>. Acesso em: 10 set. 2025.
- AZEVEDO, Larissa Vitória de et al. Assistência pré-natal pelo enfermeiro: satisfação das gestantes. *Revisa*, [S.L.], p. 1079-1091, 10 dez. 2024. Faculdade Evangélica de Valparaíso. <http://dx.doi.org/10.36239/revisa.v13.nesp2.p1079a1091>. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/369>. Acesso em: 10 set. 2025.
- 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. 318 p.
- GALVÃO, Lorena Ramalho et al. Maternal mortality in adolescents and young adults: temporal trend and correlation with prenatal care coverage in the state of bahia, brazil, 2000-2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 32, n. 2, p. 1-13, 18 set. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222023000200022> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/5vnt9VffG33NBmxdj5xtDCx/?lang=en> . Acesso em: 08 set. 2025.
- MARQUES, B. L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. e20200098, 2021. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs> Acesso em: 08 set. 2025
- PONTES, Brenda et al. Factors related to pregnancy in adolescence: reproductive profile of a group of pregnant women / fatores relacionados a gravidez na adolescência. *Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online*, [S.L.], v. 15, p. 1-7, 10 fev. 2023. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.11972>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11972>. Acesso em: 10 set. 2025.
- RIBEIRO, Ellen Eduarda Santos et al. The performance of nurses: practices, potential and weaknesses in high-risk prenatal care. *Rev Enferm Ufpi*, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 0-0, 17 fev. 2024. Universidade Federal do Piauí. <http://dx.doi.org/10.26694/reufpi.v13i1.4080>. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/381415486\\_The\\_performance\\_of\\_nurses\\_practices\\_potential\\_and\\_weaknesses\\_in\\_high-risk\\_prenatal\\_care](https://www.researchgate.net/publication/381415486_The_performance_of_nurses_practices_potential_and_weaknesses_in_high-risk_prenatal_care). Acesso em: 10 set. 2025.
- ROCHA, Narayani Martins et al. Assistência pré-natal: uma análise temporal utilizando as informações da pesquisa nacional de saúde de 2013 e 2019. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 41, n. 5, p. 1-15, 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311xpt143424> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LXVSwWG6LQTxD7YbqDDCnzz/abstract/?lang=pt> Acesso em: 07 set. 2025.
- SILVA, Victória Régia de Almeida; SOARES, Brenda Cristine Bezerra. Aspects and consequences of inadequate prenatal care in primary care: bibliometric study / aspectos e

consequências da inadequação da assistência pré-natal na atenção básica. Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online, [S.L.], v. 17, 8 mar. 2025. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13447> . Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/13447> . Acesso em: 08 set. 2025.

ZANLOURENSI, Clorine Borba et al. Desigualdades socioeconômicas na satisfação de puérperas com o pré-natal: análise de gestantes usuárias exclusivas do sistema único de saúde. Cadernos Saúde Coletiva, v. 32, n. 4, p. 1-13, 02 dez. 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202432040187> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PNJV8QfHSMG8PGr78xjWxyg/?lang=pt> Acesso em: 07 set. 2025.

NUNES, Maria Brena Lopes et al. Sentimentos da Mulher Frente a Gestação de Alto Risco. Enfermería Actual En Costa Rica, [S.L.], n. 46, 1 jan. 2024. Universidad de Costa Rica. <http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i46.52604>. Disponível em: <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr//index.php/enfermeria/article/view/52604>. Acesso em: 08 set. 2025.