



**O CONHECIMENTO DAS GESTANTES ACERCA DOS PROTOCOLOS DE
SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O
PARTO**

***PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE OF PATIENT SAFETY PROTOCOLS IN
NURSING CARE DURING CHILDBIRTH***

***EL CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES ACERCA DE LOS PROTOCOLOS DE
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA DURANTE EL
PARTO***

Camili Pessoa Libânio Ferreira¹, Elis Coelho Brige¹, Leandra Ferreira Silva¹, Viviane Moreira dos Santos Teixeira²

e768143

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i6.8143>

PUBLICADO: 06/2026

RESUMO

A segurança do paciente durante o parto constitui elemento essencial para a qualidade da assistência obstétrica, demandando práticas seguras e cuidado profissional qualificado para garantia do bem-estar materno e neonatal. Este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento das gestantes acerca dos protocolos de segurança do paciente na assistência de enfermagem durante o parto. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de corte transversal, com abordagem quanti-qualitativa, realizada em uma Unidade de Saúde da Família de um município do sudoeste da Bahia, envolvendo 20 gestantes acompanhadas no pré-natal. Os resultados evidenciaram predominância de participantes entre 26 e 35 anos, com ensino médio completo e acompanhamento pré-natal majoritariamente realizado pelo sistema público de saúde. Observou-se que o conhecimento das gestantes sobre segurança do paciente mostrou-se parcial e diretamente relacionado às orientações recebidas durante o pré-natal. Houve maior reconhecimento de práticas relacionadas à comunicação efetiva entre profissionais e gestantes, especialmente no esclarecimento de dúvidas e explicação dos procedimentos, bem como aspectos associados à segurança na administração de medicamentos e à oferta de cuidado acolhedor e humanizado. Em contrapartida, verificou-se uma compreensão limitada acerca dos protocolos formais no que diz respeito à segurança destas pacientes quando estiverem sob a assistência de enfermagem no momento do trabalho de parto. Conclui-se que o pré-natal exerce papel fundamental na construção do conhecimento das gestantes, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações educativas voltadas à promoção da segurança do paciente durante o parto.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente. Consulta Pré-Natal. Gestante. Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Patient safety during childbirth is an essential element of quality obstetric care, requiring safe practices and qualified professional assistance to ensure maternal and neonatal well-being. This study aimed to evaluate pregnant women's knowledge regarding patient safety protocols in nursing care during childbirth.

¹ Discente do curso de Enfermagem – FAINOR.

² Professora/ Orientadora/ Enfermeira – FAINOR.



This is an exploratory, descriptive, cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach, conducted at a Family Health Unit in a municipality in southwestern Bahia, involving 20 pregnant women receiving prenatal care. The results showed a predominance of participants aged between 26 and 35 years, with completed high school education and prenatal follow-up predominantly carried out through the public healthcare system. Participants' knowledge regarding patient safety was found to be partial and directly related to the guidance received during prenatal care. Greater recognition was observed regarding practices related to effective communication between healthcare professionals and pregnant women, especially clarification of doubts and explanation of procedures, as well as aspects associated with medication safety and the provision of welcoming and humanized care. In contrast, limited understanding was identified regarding formal protocols, such as correct patient identification, prevention of healthcare-associated infections, and fall prevention. It is concluded that prenatal care plays a fundamental role in building pregnant women's knowledge, reinforcing the need to strengthen educational actions aimed at promoting patient safety during childbirth.

KEYWORDS: *Patient Safety. Prenatal Care. Pregnant Women. Nursing Care.*

RESUMEN

La seguridad del paciente durante el parto constituye un elemento esencial para la calidad de la atención obstétrica, requiriendo prácticas seguras y atención profesional calificada para garantizar el bienestar materno y neonatal. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de las gestantes acerca de los protocolos de seguridad del paciente en la atención de enfermería durante el parto. Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva, de corte transversal y enfoque cuantitativo-cualitativo, realizada en una Unidad de Salud de la Familia de un municipio del suroeste de Bahía, con la participación de 20 gestantes en seguimiento prenatal. Los resultados evidenciaron predominio de participantes entre 26 y 35 años, con educación secundaria completa y seguimiento prenatal realizado predominantemente por el sistema público de salud. Se observó que el conocimiento de las gestantes sobre la seguridad del paciente aún es parcial y está directamente relacionado con las orientaciones recibidas durante el control prenatal. Se identificó mayor reconocimiento de prácticas relacionadas con la comunicación efectiva entre profesionales y gestantes, especialmente en la aclaración de dudas y explicación de procedimientos, así como aspectos vinculados a la seguridad en la administración de medicamentos y a la prestación de una atención acogedora y humanizada. En contraste, se verificó comprensión limitada de protocolos formales, como la identificación correcta de la paciente, la prevención de infecciones relacionadas con la atención y la prevención de caídas. Se concluye que el control prenatal desempeña un papel fundamental en la construcción del conocimiento de las gestantes, reforzando la necesidad de fortalecer acciones educativas dirigidas a promover la seguridad del paciente durante el parto.

PALABRAS CLAVE: *Seguridad del Paciente. Consulta Prenatal. Gestante. Atención de Enfermería.*

1. INTRODUÇÃO

A atenção ao parto e nascimento representa um momento singular na vida da mulher, caracterizado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais. Embora o parto seja um processo fisiológico, pode envolver riscos que demandam assistência qualificada e práticas



baseadas em evidências, a fim de garantir a segurança e o bem-estar materno e neonatal. Nesse contexto, os protocolos de segurança do paciente assumem papel fundamental na padronização das condutas assistenciais e na prevenção de eventos adversos evitáveis. A utilização de instrumentos como a Lista de Verificação para Partos Seguros, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), busca assegurar o cumprimento de etapas essenciais do cuidado, desde o acolhimento da gestante até o período pós-parto.

O acompanhamento pré-natal desempenha papel essencial na promoção de um parto seguro, uma vez que possibilita o monitoramento contínuo da saúde materno-fetal, a identificação precoce de fatores de risco e o desenvolvimento de ações educativas voltadas à conscientização da gestante. Durante as consultas, a mulher recebe orientações acerca das modificações fisiológicas da gestação, sinais de alerta, direitos no parto, plano de nascimento e medidas de segurança relacionadas ao processo parturitivo, favorecendo sua autonomia e participação ativa nas decisões referentes ao cuidado. Além disso, a educação em saúde realizada no pré-natal contribui para a redução de desfechos adversos, fortalecendo a adesão às práticas baseadas em evidências e promovendo maior preparo físico e emocional para o trabalho de parto e nascimento (BRASIL, 2022; WHO, 2016).

A enfermagem desempenha papel central nesse cenário, uma vez que constitui a categoria profissional mais presente na assistência obstétrica e atua diretamente na implementação dos Protocolos de Segurança do Paciente, incluindo a correta identificação da paciente, a prevenção de infecções, a comunicação efetiva, a prevenção de quedas e o uso seguro de medicamentos (BRASIL, 2013). Entretanto, a efetividade dessas medidas não depende exclusivamente da atuação dos profissionais de saúde, mas também do nível de conhecimento e participação ativa da gestante no processo de cuidado. Quando adequadamente orientada acerca das práticas de segurança, a mulher torna-se agente participativa do cuidado, contribuindo para a identificação de situações de risco e para a promoção de uma assistência mais segura e humanizada (COFEN, 2016).

Além disso, a comunicação efetiva entre profissionais de saúde e gestantes, associada às ações de educação em saúde desenvolvidas durante o pré-natal, favorece a adesão às práticas seguras e fortalece a autonomia da mulher no cuidado à própria saúde. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020), o envolvimento do paciente nas decisões relacionadas ao seu cuidado constitui uma das estratégias mais eficazes para a prevenção de falhas assistenciais e promoção da segurança.



Apesar da relevância dos protocolos de segurança no contexto obstétrico, observa-se uma lacuna na literatura no que se refere ao conhecimento das gestantes em acompanhamento pré-natal acerca dessas práticas, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde. Muitos estudos concentram-se na assistência profissional durante o parto ou na implementação institucional dos protocolos, havendo menor enfoque sobre a compreensão das gestantes quanto às medidas de segurança que permeiam o cuidado obstétrico. Dessa forma, torna-se necessário investigar o nível de conhecimento dessas mulheres, considerando que a informação adequada pode favorecer maior participação no cuidado e contribuir para melhores desfechos maternos e neonatais.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo geral avaliar o conhecimento das gestantes em acompanhamento pré-natal acerca dos protocolos de segurança do paciente na assistência de enfermagem durante o parto. Como objetivos específicos, busca-se identificar o perfil sociodemográfico e econômico das gestantes, verificar quais protocolos de segurança do paciente são mais reconhecidos e compreendidos por essas mulheres, bem como descrever os fatores que influenciam o conhecimento dessas gestantes acerca dos protocolos de segurança do paciente.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória, descritiva, de corte transversal e abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa exploratória tem como finalidade investigar e compreender fenômenos ainda pouco estudados ou pouco aprofundados na literatura científica, possibilitando maior familiaridade com o problema investigado (GIL, 2017). Quanto ao caráter descritivo, o estudo objetiva descrever as características da população investigada, bem como identificar possíveis relações entre as variáveis analisadas (SILVA; MENEZES, 2000; VERGARA, 2000).

No que se refere ao delineamento transversal, a investigação foi realizada em um único momento, possibilitando uma análise pontual da realidade estudada, configurando uma “fotografia” do fenômeno investigado e favorecendo a coleta de dados em um período delimitado (ZANGIROLAMI-RAIMUNDO; ECHEIMBERG; LEONE, 2018).

Quanto à abordagem quantitativa, esta possibilitou a mensuração e organização objetiva dos dados por meio de estatística descritiva, permitindo a caracterização do perfil das participantes e das variáveis relacionadas aos dados obstétricos obtidos durante o acompanhamento de pré-natal. Já a abordagem qualitativa possibilitou a compreensão



aprofundada das percepções, experiências e interpretações das gestantes acerca dos protocolos de segurança do paciente no contexto do parto, permitindo uma análise subjetiva e contextualizada do fenômeno estudado (MINAYO, 1999; MICHEL, 2005).

A pesquisa foi realizada no primeiro semestre do ano de 2026, sendo a coleta de dados conduzida nos meses de março e abril, em uma Unidade de Saúde da Família (USF), localizada em um município do sudoeste da Bahia, Brasil. A unidade dispõe de atendimento voltado à saúde da mulher e mantém programa ativo de pré-natal, com consultas realizadas por enfermeiros e médicos. A escolha do cenário justifica-se pela possibilidade de contato direto com gestantes durante o acompanhamento pré-natal, favorecendo a abordagem da temática investigada.

Para o desenvolvimento do estudo, foram seguidas etapas sequenciais. Inicialmente, foi solicitada autorização formal junto à Secretaria Municipal de Saúde para realização da coleta de dados na USF selecionada. Após a anuência da Secretaria Municipal de Saúde, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). Por ocasião da aprovação ética, foi realizado contato com a gestão da unidade para definição do cronograma de coleta, considerando os dias de atendimento do programa de pré-natal.

Foram convidadas a participar voluntariamente da pesquisa as gestantes que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos: idade igual ou superior a 18 anos, em qualquer período gestacional, regularmente cadastradas e acompanhadas na unidade de saúde e que aceitaram participar voluntariamente mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Todas as participantes foram devidamente esclarecidas acerca dos objetivos, procedimentos e aspectos éticos da pesquisa, bem como sobre a garantia de sigilo e anonimato das informações.

Foram excluídas do estudo as gestantes ausentes no período da coleta de dados ou que apresentaram limitações cognitivas que comprometessem a compreensão dos instrumentos aplicados. A amostra do estudo foi definida por conveniência, sendo composta pelas gestantes que compareceram à unidade durante o período da coleta de dados e atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. O quantitativo total de participantes mostrou-se reduzido em razão do baixo número de gestantes cadastradas e acompanhadas no programa de pré-natal da unidade no período da coleta, somado à disponibilidade voluntária para participação na pesquisa. Considerando o caráter exploratório e descritivo do estudo, não foi realizado cálculo amostral formal, uma vez que o objetivo consistiu em compreender o fenômeno investigado no contexto específico estudado, sem pretensão de inferência populacional. Para a etapa qualitativa, o número de participantes foi definido com base no critério de saturação teórica, sendo a coleta



encerrada no momento em que os dados passaram a apresentar repetição de informações e ausência de novos elementos relevantes para análise.

Após a assinatura do TCLE e confirmação do consentimento livre e esclarecido, iniciou-se a coleta de dados, utilizando-se três instrumentos elaborados pelas pesquisadoras. O primeiro instrumento consistiu em um formulário contendo variáveis sociodemográficas e econômicas, incluindo idade, estado civil, escolaridade, ocupação, renda e raça/cor (Apêndice B).

O segundo instrumento consistiu em um formulário contendo questões relacionadas ao perfil obstétrico das participantes, contemplando histórico gestacional, número de gestações, idade gestacional, número de filhos vivos, tipo de acompanhamento pré-natal, quantidade de consultas de pré-natal realizadas e composição domiciliar (Apêndice C).

O terceiro instrumento correspondeu a um roteiro de entrevista semiestruturada, composto por quatro questões subjetivas, elaborado com base nos objetivos do estudo, visando compreender o conhecimento das gestantes acerca dos Protocolos de Segurança do Paciente no processo do parto (Apêndice D).

Os formulários e entrevistas foram aplicados individualmente durante o comparecimento das gestantes às consultas de pré-natal, em ambiente reservado dentro da unidade de saúde, visando garantir privacidade, sigilo e conforto durante a coleta de dados. Os instrumentos descritos nos Apêndices B e C foram compostos por questões objetivas de múltipla escolha, aplicadas em versão impressa. Já o instrumento descrito no Apêndice D, referente à entrevista semiestruturada, teve suas respostas registradas por meio de gravação em aparelho celular, sendo posteriormente transcritas integralmente para possibilitar a análise qualitativa.

Os dados quantitativos, provenientes dos formulários sociodemográfico e obstétrico, foram organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel® 2019 e submetidos à análise estatística descritiva simples, utilizando distribuição de frequências absolutas e relativas (n e %). Os resultados foram apresentados em tabelas para melhor visualização e interpretação dos achados. Considerando o caráter descritivo do estudo e os objetivos propostos, não foram realizados testes estatísticos inferenciais.

Os dados qualitativos, oriundos das entrevistas semiestruturadas, foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática, conforme proposta por Laurence Bardin (2016), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Inicialmente, foi realizada leitura flutuante das transcrições, seguida da codificação das unidades de sentido e agrupamento em categorias temáticas, construídas a partir da recorrência e relevância das falas. Posteriormente, os resultados foram interpretados à luz da literatura científica pertinente ao tema.



Para garantir o rigor metodológico da análise qualitativa, foram adotados critérios como fidelidade das transcrições, coerência no processo de categorização e representatividade das falas das participantes.

No que se refere aos aspectos éticos, foram observadas as diretrizes estabelecidas pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). A coleta de dados foi iniciada somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), sob CAAE nº 94535225.7.0000.5578 e parecer nº 8.067.865.

Foi assegurado o sigilo absoluto das informações obtidas, ficando os dados sob responsabilidade exclusiva das pesquisadoras, armazenados pelo período de cinco anos e, posteriormente, descartados de forma segura. Não houve divulgação de nomes ou quaisquer informações que possibilitassem a identificação das participantes. Para preservação do anonimato, os dados foram identificados por códigos alfanuméricos, garantindo a confidencialidade e a integridade ética da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram convidados a participar da pesquisa 26 gestantes, das quais 6 se recusaram a participar, enquanto 20 aceitaram participar e responderam aos questionários, resultando em uma taxa de resposta de 77%. Na Tabela 1 estão descritos os dados sociodemográficos e a caracterização das participantes.

A análise dos dados sociodemográficos das participantes evidencia predominância de gestantes na faixa etária entre 26 e 35 anos, resultado semelhante ao encontrado em outros estudos brasileiros sobre perfil obstétrico e pré-natal. Pesquisa realizada por Santos et al. (2024), em um hospital de ensino do sul do Brasil, demonstrou maior concentração de gestantes em idade adulta jovem, destacando que mulheres nessa faixa etária tendem a apresentar maior adesão ao acompanhamento pré-natal e maior maturidade para os cuidados gestacionais.

Em relação ao estado civil, predominam as participantes casadas. Esse achado pode estar relacionado à maior presença de suporte familiar e emocional durante a gestação, fator considerado relevante para a adesão ao pré-natal e para melhores desfechos materno-fetais. Estudos apontam que o apoio do companheiro contribui positivamente para o acompanhamento gestacional adequado, favorecendo maior segurança emocional da gestante e fortalecimento do vínculo familiar (FONSECA et al., 2019).

Quanto ao grau de escolaridade, verifica-se maior concentração de gestantes com



ensino médio completo, e menor representatividade no que diz respeito ao ensino superior, sendo incompleto e pós-graduação. A escolaridade materna é considerada um importante determinante social da saúde, influenciando diretamente o acesso às informações, aos serviços de saúde e à compreensão das orientações fornecidas durante o pré-natal. Mulheres com maior nível educacional tendem a apresentar maior conhecimento acerca dos cuidados gestacionais, melhor adesão às consultas e maior capacidade de identificação de sinais de risco durante a gravidez. Em contrapartida, baixos níveis de escolaridade podem dificultar o acesso e a continuidade do cuidado pré-natal adequado (ANTUNES & FAGUNDES, 2021).

No que se refere à ocupação e à renda familiar, observou-se diversidade entre as participantes, com predominância de atividades autônomas e rendimentos concentrados em faixas salariais mais baixas. Segundo Santos et al. (2024), aspectos socioeconômicos, como ocupação e renda, influenciam diretamente a forma como a gestante acessa os serviços de saúde e participa da assistência pré-natal, repercutindo também na compreensão das orientações recebidas e na adoção de práticas relacionadas à segurança no parto. Nessa perspectiva, os achados convergem para a importância de uma comunicação clara e acessível por parte da enfermagem, de modo a garantir que gestantes, mesmo inseridas em contextos de escassez de recursos, compreendam as informações fornecidas e se sintam mais seguras e confiantes no momento do parto.

Quanto à variável raça/cor, predominou a autodeclaração parda, seguida por branca e negra, com menor frequência de indivíduos amarelos. No que tange a essa variável, o estudo de Santos et al. (2024) encontrou resultado semelhante, no qual a maioria das usuárias do serviço público se autodeclara parda ou negra, o que exige da equipe de enfermagem uma assistência pautada na equidade. A convergência desses dados evidencia que a segurança do paciente deve ser adaptada às realidades étnico-sociais para reduzir riscos e garantir um atendimento humanizado.



Variável	N (20)	%
Idade		
18 a 25	7	35%
26 a 35	12	60%
Acima de 35	1	5%
Estado civil		
Casado(a)	11	55%
Solteiro(a)	4	20%
Viúvo(a)	0	0%
Divorciado(a)	1	5%
União estável	4	20%
Grau de escolaridade		
Nível fundamental incompleto	2	10%
Nível fundamental completo	3	15%
Nível médio incompleto	3	15%
Nível médio completo	6	30%
Nível superior incompleto	2	10%
Nível superior completo	3	15%
Pós-graduação	1	5%
Ocupação		
Do lar	5	25%
Estudante	1	5%
Empregada (empresa privada)	4	20%
Servidora pública	0	0%
Autônoma	8	40%
Desempregada	2	10%
Renda familiar		
Menos de 1 salário-mínimo	6	30%
1 salário-mínimo	6	30%
2 salários-mínimos	6	30%
3 salários-mínimos	1	5%
Mais de 3 salários-mínimos	1	5%
Raça		
Pardo	9	45%
Branco	6	30%
Negro	4	20%
Amarelo	1	5%
Indígena	0	0%

Tabela 1. Dados sociodemográficos e econômicos das gestantes participantes do estudo, Bahia, (2026)



Na tabela 2, são apresentados os dados obstétricos das participantes, observando que a maioria das mulheres se encontra na primeira gestação, seguida pelas de terceira gestação ou mais e as de segunda gestação. Portanto, verifica-se uma predominância de primigestas, mas com presença relevante de múltiparas. Os achados deste estudo corroboram a literatura, que demonstra predominância de primigestas nos serviços de acompanhamento pré-natal, embora com presença significativa de múltiparas. Estudos apontam que mulheres na primeira gestação tendem a apresentar maiores necessidades de orientação, acolhimento e suporte emocional, enquanto gestantes múltiparas carregam experiências obstétricas prévias que também influenciam a percepção da gestação e a adesão ao pré-natal (SPÍNDOLA et al., 2006).

Com relação à idade gestacional atual, verificou-se maior concentração no terceiro trimestre, seguido pelo segundo trimestre e primeiro trimestre. A predominância de participantes no terceiro trimestre pode influenciar percepções mais consolidadas sobre o acompanhamento pré-natal, uma vez que essas gestantes já vivenciaram maior número de consultas, orientações e mudanças físicas e emocionais decorrentes da gestação. Tal achado corrobora Piccinini et al. (2008), que destacam que a experiência gestacional tende a se intensificar ao longo da gravidez, favorecendo maior elaboração emocional e compreensão acerca do cuidado recebido.

Quanto ao número de filhos vivos, observou-se uma distribuição heterogênea entre primíparas e múltiparas, evidenciando diferentes experiências e necessidades relacionadas ao período gestacional e ao acompanhamento pré-natal. Gestantes sem filhos prévios tendem a apresentar maior necessidade de informações, orientações e suporte emocional diante das inseguranças e descobertas inerentes à primeira gestação. Por outro lado, múltiparas podem demonstrar maior familiaridade com as mudanças gestacionais e com os serviços de saúde, em decorrência das experiências obstétricas anteriores. Nesse sentido, Leal et al. (2020) destacam que mulheres com diferentes históricos reprodutivos apresentam distintas percepções sobre a gestação e os serviços de saúde, especialmente em relação à adesão às consultas, busca por informações e experiência com o cuidado pré-natal.

No que diz respeito ao tipo de acompanhamento pré-natal, observou-se predominância do acompanhamento realizado pelo sistema público de saúde, com menor participação do atendimento exclusivamente particular ou combinado entre os dois serviços. A elevada utilização dos serviços públicos para realização do pré-natal reforça o papel da atenção primária à saúde como principal porta de entrada para o cuidado gestacional no Brasil, garantindo acompanhamento contínuo e acesso às ações de promoção da saúde materna (BRASIL, 2022). Pesquisas realizadas no contexto brasileiro apontam que o Sistema Único de Saúde é responsável pela maior parte da assistência pré-natal ofertada às gestantes, contribuindo



significativamente para a ampliação do acesso e para o acompanhamento adequado da gravidez (DOMINGUES et al., 2015).

Em relação ao número de consultas pré-natais realizadas até o momento, observou-se boa adesão ao acompanhamento entre a maioria das participantes, com predominância de gestantes que realizaram maior número de consultas. Esse resultado corrobora o estudo de Fernandes Silva et al. (2025), que destaca a importância do acompanhamento pré-natal. Segundo os autores, o acompanhamento pré-natal adequado contribui significativamente para a prevenção de complicações materno-fetais e fortalecimento da segurança do paciente durante o parto.

Por fim, quanto à convivência domiciliar, verificou-se que a maior parte das participantes reside com parceiro/esposo, seguida por aquelas que residem com familiares e uma pequena parcela que reside sozinha. A convivência domiciliar predominante com parceiro/esposo ou familiares pode favorecer a constituição de uma rede de apoio essencial durante o período gestacional. Esse achado pode contribuir positivamente para o suporte emocional e para o enfrentamento das mudanças físicas e psicológicas vivenciadas na gestação. Resultados semelhantes são descritos na literatura, que destaca a importância do apoio familiar e conjugal na adesão aos cuidados pré-natais e na adaptação ao período gravídico-puerperal (ALMEIDA et al., 2022).

De modo geral, os dados obstétricos evidenciam um perfil de gestantes predominantemente no terceiro trimestre, com boa adesão ao pré-natal e forte presença de suporte familiar, fatores que são fundamentais para o acompanhamento adequado da gestação e para a promoção da saúde materno-infantil.

Variável	N (20)	%
Número de gestações		
1ª gestação	8	40%
2ª gestação	5	25%
3ª gestação ou mais	7	35%
Idade gestacional atual		
1º trimestre (até 12 semanas)	2	10%
2º trimestre (13 a 27 semanas)	3	15%
3º trimestre (28 semanas ou mais)	15	75%
Número de filhos vivos		
Nenhum	7	35%
1	6	30%
2	4	20%



3 ou mais	3	15%
Tipo de acompanhamento pré-natal		
Público	16	80%
Particular	2	10%
Ambos	2	10%
Número de consultas pré-natal realizadas até o momento		
Nenhuma	1	5%
1 a 3	4	20%
4 a 6	7	35%
7 ou mais	8	40%
Com quem reside atualmente		
Sozinha	1	5%
Com parceiro/esposo	14	70%
Com familiares	5	25%
Outros		

Tabela 2. Dados obstétricos das gestantes participantes do estudo, Bahia (2026)

No que diz respeito ao estudo qualitativo, os resultados demonstram que o conhecimento das gestantes sobre segurança do paciente ainda ocorre de forma parcial, sendo fortemente influenciado pelas orientações recebidas durante o pré-natal e pela experiência vivenciada na assistência em saúde. Para esta compreensão do conhecimento das gestantes acerca da segurança do paciente durante o parto, tendo em vista a aplicação do roteiro de entrevista semiestruturada, as falas foram transcritas e organizadas, emergindo em três categorias temáticas, sendo:

Categoria 1. Compreensão das gestantes acerca da segurança do paciente

Esta categoria aborda a percepção das participantes sobre o significado da segurança do paciente. As falas revelam desconhecimento sobre aspectos do cuidado e dependência de terceiros para compreensão das orientações recebidas. Esses achados estão em consonância com Baggio et al. (2023), ao evidenciarem que as orientações fornecidas no pré-natal ainda são insuficientes para suprir integralmente as necessidades de conhecimento das gestantes, demonstrando a importância do fortalecimento das ações de educação em saúde durante o acompanhamento gestacional.

A01: “A gente não entende quase nada, né? Vou parar para pensar, acho que quase nada, assim”.



A03: *“Não, por isso que minha mãe irá comigo, que ela entende mais do que eu. Eu, no momento, não penso nem em nada, só em se ganhar.”*

A04: *“Deixa eu ver, segurança é (...) não sei, atendimento é (...).”*

Houve também a associação do tema segurança à prevenção de erros, à proteção da mãe e do bebê durante o parto. Além disso, aspectos relacionados ao cuidado humanizado e ao respeito foram mencionados pelas gestantes, demonstrando uma compreensão da segurança vinculada ao acolhimento e à assistência sem danos. Esses achados sustentam o que foi encontrado por Livramento et al. (2019), ao evidenciarem que as gestantes relacionam a qualidade do pré-natal à atenção recebida, ao acolhimento humanizado e à confiança estabelecida com os profissionais de saúde, elementos fundamentais para uma assistência segura.

A07: *“Ó, tipo assim, segurança do paciente seria basicamente o cuidado do seu bebê. É, o cuidado.”*

A02: *“Eu acho respeito né assim ter um cuidado humanizado né”*

A09: *“Eu entendo que segurança é tipo receber o remédio certo ser bem atendida.”*

A10: *“Pra mim é quando a gente é bem cuidado no posto ou no hospital sem erro.”*

A07: *“Ah eu acho que é cuidar da gente direitinho né pra não acontecer nada de errado com a gente nem com o bebê.”*

Categoria 2. O pré-natal como fonte de informação e construção do conhecimento

Nesta categoria, evidencia-se o pré-natal como importante fonte de informação e construção do conhecimento das gestantes, promovendo segurança e confiança durante a gestação. As falas das participantes demonstram satisfação com o atendimento recebido, destacando cuidado, atenção e acolhimento dos profissionais, especialmente diante de intercorrências gestacionais. Esses achados estão alinhados com Fagundes e Oliveira (2017), ao evidenciarem que o pré-natal favorece a educação em saúde, a troca de saberes e o fortalecimento da autonomia da gestante, contribuindo para uma experiência gestacional mais segura.

A06: *“Ah, eu gosto do atendimento aqui, o atendimento aqui é bom.”*

A06: *“Muito bom, sou bem atendida e é bem atenciosa, principalmente agora que eu estou tendo alguns problemas de pressão, então assim, está sendo bem tranquilo.”*

A05: *“Ela é bem, a gente ia dizer que é bem, como se diz, atenciosa, né, com a gente.”*

A11: *“(...) Ela é uma ótima enfermeira (...) Fala tudo sobre o bebê, se mexe (...) ela passa tudo certinho.”*



A12: *“Assim, olha, pela minha idade, eu tô começando com minha primeira gestação, eu não sabia, eu tô aprendendo agora.”*

A05: *“(…) passa muita segurança, ela deixa a gente muito livre assim, sabe para fazer perguntas (…)”*

A15: *“aqui até o momento eu tô passando tá muito tranquilo tô sendo muito bem assistida os exames que me passaram todos foram feitos (….) as dúvidas são tiradas, tô sendo muito bem acompanhada aqui.”*

A12: *“Olha antes eu não sabia quase nada não só o que a gente escuta das outras pessoas e da família (….) depois que comecei o pré-natal que fui entendendo mais.”*

Nesse contexto, destaca-se a relevância das ações de educação em saúde desenvolvidas durante o acompanhamento pré-natal, uma vez que o acesso à informação qualificada favorece maior compreensão das gestantes acerca do processo gestacional, do parto e das práticas relacionadas à segurança do paciente. A atuação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, torna-se fundamental na oferta de orientações claras, acolhimento e fortalecimento da autonomia da mulher, possibilitando maior participação no cuidado e tomada de decisões informadas.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), o pré-natal deve constituir espaço privilegiado para educação em saúde, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento do vínculo entre gestante e equipe, contribuindo para melhores desfechos maternos e neonatais. Corroborando esse entendimento, Tomasi et al. (2017) destacam que a qualidade do acompanhamento pré-natal está diretamente relacionada ao acesso às orientações em saúde e ao suporte profissional oferecido durante a gestação, influenciando positivamente a adesão ao cuidado e a segurança da mulher e do recém-nascido.

Categoria 3. Percepção das gestantes sobre a assistência e segurança durante o parto

Esta categoria contempla a percepção das participantes acerca da importância de uma assistência segura ao binômio mãe/bebê durante o momento do parto. Verifica-se nos relatos que as gestantes compreendem a segurança como um fator relacionado à tranquilidade, à redução de riscos e à expectativa de um desfecho positivo para mãe e bebê.

A06: *“Estar calma e medir minha pressão na hora do parto para ver se eu não estou muito alta”*

A07: *“Tipo, garantir que você vai ser bem cuidada e o seu bebê também”*

A19: *“É a segurança de que vai dar tudo certo (…)”*

A13: *“Aí eu espero que seja bom pra mim. não seja uma memória tão ruim assim.”*



A17: *“Para não ter nenhum problema assim tanto comigo quanto com meu bebê (...)*

A15: *“Eu acredito que é tirando todas as dúvidas deixando bem claro o que tá sendo realizado durante o procedimento eu acho que isso gera bastante segurança (...)”*

A08: *“Acho que educação e respeito.”*

Os resultados evidenciaram que o conhecimento das gestantes acerca dos Protocolos de Segurança do Paciente mostrou-se parcial e fortemente relacionado às orientações recebidas durante o pré-natal. Observou-se maior reconhecimento de aspectos ligados à comunicação efetiva entre profissionais e usuárias, especialmente no esclarecimento de dúvidas, explicação dos procedimentos realizados e orientações acerca do cuidado durante o parto, além da preocupação em receber corretamente os medicamentos prescritos, remetendo à segurança na administração medicamentosa. Entretanto, identificou-se conhecimento limitado acerca de protocolos formais de segurança do paciente no contexto obstétrico, como a identificação correta da paciente, medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência e prevenção de quedas, evidenciando que as participantes reconhecem práticas gerais de cuidado seguro, mas ainda apresentam dificuldades em associá-las aos protocolos institucionalmente estabelecidos nos serviços de saúde.

Observa-se também a valorização do esclarecimento de dúvidas e do acompanhamento profissional como estratégias que favorecem sentimentos de confiança e preparo diante do momento do parto, conforme evidenciado em falas sobre monitoramento da pressão arterial, explicação dos procedimentos e desejo de evitar complicações. Esses achados convergem com Pereira et al. (2018), que evidenciaram que a confiança na equipe, a informação adequada e o suporte profissional influenciam diretamente a percepção das mulheres sobre segurança e qualidade da assistência ao parto.

Os achados também reforçam a relevância da segurança do paciente no contexto obstétrico, especialmente no que se refere à prevenção de eventos adversos evitáveis e à promoção de uma assistência qualificada e humanizada. No cenário do parto, estratégias relacionadas à comunicação efetiva entre profissionais e gestantes, monitoramento contínuo das condições maternas e esclarecimento acerca dos procedimentos realizados configuram medidas essenciais para redução de riscos e fortalecimento da confiança da mulher na equipe assistencial. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), a adoção de práticas seguras durante o período gravídico-puerperal contribui significativamente para a prevenção de complicações maternas e neonatais, favorecendo melhores desfechos clínicos e maior satisfação da mulher com a assistência recebida.



Nessa perspectiva, a atuação da enfermagem destaca-se como elemento central na promoção da segurança do paciente durante o acompanhamento pré-natal e o parto, sobretudo por meio do acolhimento, da escuta qualificada e da educação em saúde. Estudos apontam que orientações adequadas durante a gestação ampliam o conhecimento das mulheres sobre sinais de risco, intervenções assistenciais e seus direitos durante o parto, fortalecendo sua autonomia e participação ativa no cuidado (LEAL et al., 2020; BRASIL, 2022). Dessa forma, reforça-se a necessidade de consolidar práticas educativas e protocolos de segurança no contexto obstétrico, visando uma assistência mais segura, humanizada e centrada nas necessidades da gestante.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender o conhecimento das gestantes acerca dos protocolos de segurança do paciente na assistência de enfermagem durante o parto, evidenciando que, embora as participantes reconheçam a importância do cuidado seguro, esse conhecimento ainda ocorre de forma parcial e, muitas vezes, encontra-se limitado às orientações recebidas durante o acompanhamento pré-natal. Os achados demonstraram que as gestantes associam a segurança do paciente principalmente à prevenção de erros, ao cuidado humanizado, ao respeito e à proteção da mãe e do bebê durante o parto.

Além disso, observou-se que o pré-natal exerce papel fundamental na construção do conhecimento e na promoção da segurança das gestantes, sendo reconhecido como um espaço de acolhimento, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento da confiança na equipe de saúde. As participantes destacaram a relevância da atuação da enfermagem no fornecimento de informações, no suporte emocional e na condução de uma assistência humanizada e segura.

Os resultados também evidenciaram que fatores sociodemográficos, econômicos e obstétricos influenciam diretamente a forma como as gestantes compreendem e participam do cuidado, reforçando a necessidade de estratégias educativas acessíveis, claras e adequadas às diferentes realidades sociais. Nesse contexto, torna-se indispensável fortalecer ações de educação em saúde durante o pré-natal, favorecendo maior autonomia da mulher e sua participação ativa no processo de cuidado.

Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos achados. O estudo foi realizado em uma única Unidade de Saúde da Família de um município do sudoeste da Bahia, caracterizando um recorte local que restringe a generalização dos resultados para outros contextos assistenciais. Além disso, o número reduzido de participantes esteve relacionado ao quantitativo limitado de gestantes cadastradas e acompanhadas no programa de



pré-natal durante o período da coleta de dados, bem como à adesão voluntária das participantes, podendo configurar possível viés de seleção. Soma-se a isso as dificuldades enfrentadas ao longo da coleta, como a indisponibilidade de algumas gestantes nos dias de atendimento, ausências às consultas de pré-natal e limitações relacionadas ao tempo disponível para participação, fatores que podem ter influenciado o alcance da amostra.

Dessa forma, conclui-se que a segurança do paciente no contexto obstétrico deve ser construída de maneira conjunta entre profissionais de saúde e gestantes, por meio de uma assistência pautada na comunicação clara, no acolhimento, no respeito e na humanização do cuidado. Adicionalmente, os achados desta pesquisa evidenciam a relevância das ações educativas desenvolvidas durante o pré-natal, considerando que o conhecimento das gestantes acerca dos protocolos de segurança do paciente mostrou-se ainda limitado e fortemente influenciado pelas orientações fornecidas ao longo do acompanhamento gestacional. Nesse cenário, a enfermagem assume papel essencial na promoção da educação em saúde, no fortalecimento da autonomia da mulher e na disseminação de práticas seguras durante o processo gravídico-puerperal. Espera-se que este estudo contribua para a ampliação das discussões acerca da segurança do paciente na assistência ao parto, incentivando o fortalecimento das ações educativas no pré-natal e subsidiando futuras pesquisas com amostras mais amplas e diferentes contextos de assistência, visando aprofundar a compreensão sobre a temática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Carla Vanessa Gomes de et al. O apoio social e a vivência gestacional: uma revisão integrativa. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 27, p. 66-74, jun. 2022.

BAGGIO, M. A. et al. Educação em saúde no pré-natal: perspectiva de puérperas e de profissionais de saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. esp., 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3. reimp. da 1. ed. Lisboa: Edições 70, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016. p. 44-46.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da



Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos básicos de segurança do paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal**. Brasília: COFEN, 2016.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 37, n. 3, p. 140-147, 2015. Disponível em: [03--ARTI--Domingues--140-147.pdf](https://doi.org/10.17152/03-ARTI-Domingues-140-147.pdf). Acesso em: 27 maio 2026.

FAGUNDES, Daniely Quintão; OLIVEIRA, Adauto Emmerich. Educação em saúde no pré-natal a partir do referencial teórico de Paulo Freire. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 223–243, jan./abr. 2017.

FERNANDES SILVA, Bianca; ALVES PINA, Gustavo; VIDAL ANDRADE, Bruno; SILVA DE CARVALHO, Fábio; ALVES PAZ DE CARVALHO, Cristiane. Análise dos indicadores de pré-natal sob a perspectiva do Previne Brasil em uma região de saúde da Bahia: um panorama de 2022 e 2023. **Saúde.com**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 3668–3682, 2025. DOI: 10.22481/rsc.v21i1.17185. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/rsc/article/view/17185>. Acesso em: 27 maio 2026.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LEAL, M. C. *et al.* Nascer no Brasil: características da atenção pré-natal no país. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, supl. 1, 2020.

LIVRAMENTO, D. V. P. *et al.* Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, e20180211, 2019.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia de implementação da lista de verificação da OMS para partos seguros**: melhorar a qualidade dos partos realizados em unidades de saúde para as mães e os recém-nascidos. Genebra: OMS, 2015.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Segurança do paciente e qualidade do cuidado**. Brasília: OPAS/OMS, 2020.

PEREIRA, S. B. *et al.* Fatores relacionados à satisfação das mulheres com a assistência ao parto. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 4, e4570015, 2018.

PICCININI, C. A.; CARVALHO, F. T.; OURIQUE, L. R.; LOPES, R. S. Percepções e sentimentos de gestantes sobre a experiência da maternidade. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 24, n. 1, p. 27-36, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000100004>. Acesso em: 27 maio 2026.



SANTOS, Marizeli Beatriz Ferreira dos *et al.* Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres em pré-natal em um Hospital de Ensino no sul do Brasil. **Vittale - Revista de Ciências da Saúde**, Pelotas, v. 36, n. 2, p. 69-78, 2024.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Florianópolis: UFSC, 2000.

SPINDOLA, Thelma; PENNA, Lúcia Helena Garcia; PROGIANTI, Jane Márcia. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 381–388, 2006.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: estudos de corte transversal. **Journal of Human Growth and Development**, Santo André, v. 28, n. 3, p. 356–360, 2018.