

DOI: <https://doi.org/10.48195/sepe2025.30224>

## MATERIAIS INFORMATIVOS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PRÉ-NATAL E PUERICULTURA

Laura Vendrame Pellegrin<sup>1\*</sup>; Alice Guadagnini Leite<sup>2</sup>; Rita de Cássia da Silva Venturini<sup>3</sup>; Patricia Cristiane da Costa Dutra Christino<sup>4</sup>; Keity Laís Siepmann Soccol<sup>5</sup>

### RESUMO

O presente relato de experiência tem como objetivo descrever a elaboração e implementação de materiais informativos como estratégia para qualificar as consultas de enfermagem de pré-natal e puericultura na Atenção Primária à Saúde. O estudo foi desenvolvido durante o estágio curricular supervisionado em Enfermagem em uma Estratégia Saúde da Família no interior do Rio Grande do Sul, entre maio e junho de 2025, fundamentado no referencial metodológico do Planejamento Estratégico Situacional. A análise situacional revelou que a elevada demanda de orientações nas consultas, associada ao tempo limitado e à sobrecarga de trabalho, comprometia a integralidade das informações prestadas às gestantes e crianças. Diante dessa lacuna, elaboraram-se *folders* informativos, baseados em referências científicas e protocolos atualizados do Ministério da Saúde, abordando aspectos essenciais como esquemas vacinais e suplementações recomendadas. O material foi produzido na plataforma *Canva*, validado pela equipe, impresso em formato A6 e disponibilizado no consultório de enfermagem. Sua utilização demonstrou resultados positivos, como otimização do tempo de atendimento, sistematização das orientações, maior participação dos usuários e fortalecimento do vínculo profissional-paciente. Conclui-se que os materiais informativos se configuram como recursos acessíveis, didáticos e eficazes para apoiar a prática da enfermagem na Estratégia Saúde da Família, contribuindo para a integralidade do

<sup>1</sup> Laura Vendrame Pellegrin, Acadêmica de Enfermagem, Universidade Franciscana (UFN), Ciências da Saúde, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [laura.pellegrin@ufn.edu.br](mailto:laura.pellegrin@ufn.edu.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7014-506X>.

<sup>2</sup> Alice Guadagnini Leite, Acadêmica de Enfermagem, Universidade Franciscana (UFN), Ciências da Saúde, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [alice.guadagnini@ufn.edu.br](mailto:alice.guadagnini@ufn.edu.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4950-4966>.

<sup>3</sup> Rita de Cássia da Silva Venturini, Enfermeira, Mestranda em Saúde Materno Infantil, Universidade Franciscana (UFN), Ciências da Saúde, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [cacaurith@gmail.com](mailto:cacaurith@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2679-6519>.

<sup>4</sup> Patricia Cristiane da Costa Dutra Christino, Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Ciências da Saúde, Brasil. E-mail: [patycristiane@hotmail.com](mailto:patycristiane@hotmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5741-068X>.

<sup>5</sup> Keity Laís Siepmann Soccol, Enfermeira, Docente do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil, Universidade Franciscana (UFN), Ciências da Saúde, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [keity.soccol@ufn.edu.br](mailto:keity.soccol@ufn.edu.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7071-3124>.

**cuidado, a promoção da saúde materno infantil e a valorização do papel educativo do enfermeiro.**

**Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Enfermagem, Educação em Saúde, Cuidado Pré-natal, Saúde da Criança.**

## **1 INTRODUÇÃO**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) constitui-se em uma estratégia fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de organizar e ampliar o acesso da população a serviços de saúde com qualidade. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como a principal porta de entrada do sistema, sendo orientada pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade, além de ser responsável por organizar o fluxo de atendimento conforme as demandas da comunidade (Brasil, 2017; Brasil, 2022).

Inserida nessa lógica, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta por equipes interprofissionais que atuam de forma integrada nas ações de promoção, prevenção e cuidado à saúde, com foco no usuário, no núcleo familiar e no território (Brasil, 2025). Nesse contexto, destaca-se a consulta de enfermagem, atribuição privativa do profissional enfermeiro, conforme estabelecido pela Lei nº 7.498/86, como um instrumento essencial no planejamento e execução das ações de saúde, permitindo a realização de orientações, intervenções e decisões voltadas à construção de um plano de cuidado individualizado (Lima *et al.*, 2022).

Por essa razão, a atenção ao pré-natal e à saúde da criança configuram-se como áreas prioritárias do cuidado prestado pelos profissionais da ESF. Na APS, preconiza-se que o pré-natal seja iniciado preferencialmente até a 12<sup>a</sup> semana de gestação, com um mínimo de seis consultas, realizadas por médicos e enfermeiros de forma intercalada, para assegurar um acompanhamento integral e individualizado. A consulta de puericultura, por sua vez, deve ocorrer já na primeira semana de vida do recém-nascido, sendo seguida por atendimentos periódicos durante os dois primeiros anos e, posteriormente, de forma anual, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e a família (Brasil, 2012; Brasil, 2025).

Receber orientações adequadas durante o pré-natal e nas consultas de puericultura é fundamental, pois ambos os períodos são marcados por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, que exigem maior atenção dos profissionais de saúde e recomendações específicas para garantir a segurança e o bem-estar da mãe e da criança. Entretanto, estudos demonstram que há fragilidades na assistência prestada. Apenas 18,4% das gestantes relataram ter recebido todas as orientações recomendadas durante o pré-natal, evidenciando lacunas na

educação em saúde e na integralidade do cuidado. De forma semelhante, nas consultas de puericultura observou-se negligência quanto ao uso da Caderneta da Criança, especialmente no registro de informações relevantes e na condução de orientações aos responsáveis (Marques *et al.*, 2021; Pedraza, 2023).

Diante dessa realidade, o presente relato de experiência tem como objetivo descrever a elaboração e implementação de materiais informativos como estratégia de qualificação da consulta de enfermagem de pré-natal e puericultura na Atenção Primária à Saúde.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no Estágio Supervisionado em Enfermagem I, que foi realizado em uma ESF localizada em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. A vivência ocorreu no período de maio a junho de 2025 e possibilitou a inserção direta da acadêmica nas práticas assistenciais da equipe interprofissional. O relato de experiência, enquanto modalidade de pesquisa, permite valorizar a descrição, interpretação e compreensão de fenômenos, considerando tanto os aspectos coletivos quanto os singulares, dentro de um determinado contexto histórico e social (Daltro; Faria, 2019).

Este estudo fundamentou-se no referencial metodológico do Planejamento Estratégico Situacional (PES), utilizado como ferramenta para qualificar as orientações prestadas nas consultas de pré-natal e de puericultura. Essa abordagem parte da identificação de problemas reais do território, levando em conta as condições concretas de atuação, e prioriza a elaboração de estratégias viáveis, construídas a partir da realidade vivenciada pelos profissionais e usuários do serviço (Fowler; Landry; Nuun, 2019).

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Apresenta-se, a seguir, o detalhamento das etapas do PES e como foi desenvolvida cada uma delas: Momento I - Explicativo; Momento II - Normativo; Momento III - Estratégico; e o Momento IV - Tático-operacional.

### **3.1 MOMENTO I – EXPLICATIVO**

Buscou-se compreender a realidade local por meio da observação direta dos atendimentos realizados na ESF e da escuta ativa dos profissionais do serviço, especialmente da equipe de enfermagem. Essa etapa teve como finalidade identificar os principais obstáculos que comprometiam a realização de algumas orientações prestadas aos usuários. A análise

situacional revelou que, embora os profissionais demonstrassem conhecimento técnico adequado, havia uma grande quantidade de orientações que precisam ser repassadas em um tempo, muitas vezes, limitado. Diante disso, algumas informações relevantes acabavam sendo esquecidas ou abordadas de forma superficial.

Além disso, identificou-se que essa demanda estava, em especial, relacionada às consultas de pré-natal e puericultura, por serem atendimentos que concentram grande volume de orientações a serem transmitidas, exigindo atenção redobrada, atualização constante e capacidade de comunicação eficaz por parte dos profissionais. Assim, o pré-natal e a puericultura configuram-se como etapas fundamentais no acompanhamento da saúde materno infantil. No pré-natal, além do acompanhamento clínico da gestação, é importante orientar sobre vacinação, medidas profiláticas, entre outros fatores que influenciam diretamente na saúde da mãe e do bebê. Já na puericultura, o foco recai sobre o crescimento e o desenvolvimento infantil (Brasil, 2012; Brasil, 2025).

Por outro lado, a sobrecarga de trabalho dos profissionais da APS constitui um fator crítico que impacta diretamente na qualidade das orientações prestadas durante as consultas. A elevada demanda de atendimentos, associada à limitação do tempo disponível para cada usuário, compromete a realização integral das orientações essenciais. Em consultas de curta duração, torna-se desafiador abordar todos os aspectos preconizados, o que pode levar à omissão de informações relevantes ou à sua transmissão de forma apressada e fragmentada (Mendes *et al.*, 2020).

Estudo evidencia que o aumento da carga de trabalho da enfermagem na APS, sem proporcional aumento do número de profissionais, está associado à redução da qualidade do cuidado e menores padrões de segurança do paciente (Francisco *et al.*, 2020). Assim, emerge a necessidade de soluções práticas que otimizem o tempo dos atendimentos e assegurem a oferta de orientações adequadas, a fim de contribuir para a efetividade e integralidade da assistência prestada.

### 3.2 MOMENTO II - NORMATIVO

Neste momento, definiu-se o que deveria ser feito frente ao problema identificado, considerando as necessidades observadas e os objetivos desejados. Observou-se, a ausência de materiais de apoio acessíveis que pudessem ser consultados de forma rápida durante as consultas, de modo a facilitar também o manuseio e o acesso por parte dos usuários. Tal cenário evidenciou a importância de instrumentos visuais e didáticos que auxiliassem na organização das orientações, contribuindo para a completude e a qualidade da assistência prestada.

A partir da análise do nó crítico, o grande volume de orientações a serem repassadas em tempo limitado, o que levava ao esquecimento ou à superficialidade das informações, identificou-se a demanda por materiais informativos que abordassem as vacinas que devem ser realizadas durante a gestação, as profilaxias recomendadas no pré-natal (suplementação de ácido fólico, sulfato ferroso e cálcio) e para a criança (suplementação de sulfato ferroso, vitaminas A e D), além do esquema vacinal infantil. Essa necessidade foi apontada tanto pela autora deste relato quanto pelos profissionais envolvidos no serviço, considerando que se tratam de temas específicos que exigem atenção cuidadosa e frequentemente geram dúvidas durante as consultas. Vale ressaltar, ainda, que os protocolos municipais referentes a essas duas áreas encontram-se desatualizados, o que reforça a importância da busca por materiais complementares confiáveis e atualizados para subsidiar a prática profissional.

A partir disso, foi realizada uma busca na literatura científica e em referências atualizadas do Ministério da Saúde, com o objetivo de embasar adequadamente o conteúdo dos materiais informativos. Consultou-se referências como o Calendário Nacional de Vacinação da Gestante, o Guia do Pré-natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS), o Protocolo de Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, o Manual de Atualidades em Nutrologia Pediátrica e o Consenso sobre Anemia Ferropriva: Atualização – Destaques 2021, da Sociedade Brasileira de Pediatria (COREN RS, 2020; SBP 2021; SBP, 2021; Brasil, 2023; Brasil, 2023; Secretaria do Estado do RS, 2024).

Diversos materiais informativos podem ser utilizados na divulgação do conhecimento em saúde, como recursos escritos, audiovisuais, demonstrativos e digitais. Entre eles, os materiais escritos, como cartazes, *folders*, livretos, manuais e cartilhas, destacam-se por sua ampla utilização na educação em saúde. Optou-se pelo formato de *folder* por suas características didáticas e funcionais, como a presença de ilustrações e uma linguagem simples e direta, que favorecem a comunicação rápida de ideias e conceitos, sem sobrecarregar o leitor (Arruda *et al.*, 2022).

### 3.3 MOMENTO III – ESTRATÉGICO

Neste momento, foram definidas as ações práticas para viabilizar a proposta de construção do *folder* informativo. Sua elaboração foi realizada por meio da plataforma *Canva*, conforme Figura 1, o que permitiu a criação de um material visualmente atrativo e com linguagem acessível. O processo de construção considerou, além da clareza e objetividade das informações, aspectos estéticos e organizacionais que facilitassem tanto a compreensão por parte dos usuários quanto a utilização pelos profissionais durante os atendimentos.

Figura 1 – Compilado dos materiais informativos desenvolvidos

## Calendário Vacinal Gestante

**A qualquer tempo no pré-natal:**

- Vacina Hepatite B**
  - 3 doses
  - Contra Hepatite B e suas complicações (Hepatite D)
- VacinadT (Dupla bacteriana adulto)**
  - 1 dose de reforço a cada 10 anos
  - Contra difteria e tétano
- Vacina Covid-19**
  - 1 dose a cada gestação
  - Contra as formas graves e complicações pela covid-19
- Vacina Influenza**
  - 1 dose anual
  - Contra gripe (Influenza)

**Em caso de doses faltantes, deve-se completar o esquema vacinal**

**A partir da 20ª semana gestacional:**

- Vacina dTpa (Triplíce bacteriana acelular tipo adulto)**
  - 1 dose
  - Contra difteria, tétano e coqueluche

Acadêmica: Laura Vendrame Pelegrin    Preceptora: Enf.ª Rita Venturini  
 Supervisora: Prof.ª Kelly Laís Siepmann Soccol  
 Referência: SBASB. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação de Gestantes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/vpn/vpn-gestantes-nacional-vpn-nacional-gestante>

## Profilaxias recomendadas Gestação

**ÁCIDO FÓLICO**

- Prevenção de **malformações do tubo neural e anemia megaloblástica.**
- Inicia-se **30 dias antes** à tentativa de concepção e até a **12ª semana** da gestação.

**SULFATO FERROSO**

- Prevenção da **anemia ferropriva.**
- Inicia-se **desde a descoberta da gestação** até o **terceiro mês pós-parto.**
- Para **melhorar a absorção** de sulfato ferroso, é ideal tomá-lo com **alimentos ricos em vitamina C**, como frutas cítricas (laranja, limão, acerola, etc.).

**CÁLCIO**

- Prevenção da **pré-eclâmpsia.**
- Inicia-se a **partir da 12ª semana** de gestação até o parto.
- Não** deve ser ingerido junto com a suplementação de ferro. É necessário um **intervalo de duas horas** entre os suplementos para garantir a absorção adequada de cada um.

Acadêmica: Laura Vendrame Pelegrin    Preceptora: Enf.ª Rita Venturini  
 Supervisora: Prof.ª Kelly Laís Siepmann Soccol  
 Referências: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **Guia do Pré-natal e Pós-parto na Atenção Primária à Saúde (APS)**. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS; 2024. 97 p.

## Profilaxias recomendadas Criança

### SULFATO FERROSO

Para lactentes SEM fator de risco	
Situação	Recomendação
Recém-nascidos a termo, peso adequado para a idade gestacional, em aleitamento materno exclusivo até o 6º mês	3 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciado aos 120 dias de vida até o 24º mês de vida
Para lactentes COM fator de risco	
Situação	Recomendação
Recém-nascidos a termo, peso adequado para a idade gestacional, em aleitamento materno exclusivo até o 6º mês	1 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciado aos 90 dias de vida até o 24º mês de vida
Recém-nascidos a termo, peso adequado para a idade gestacional, independentemente do tipo de alimentação	1 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciado aos 90 dias de vida até o 24º mês de vida
Recém-nascidos a termo com peso inferior a 1.500 g	2 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciado aos 90 dias de vida, durante até seis meses de vida, 1 mg/kg/dia após seis meses
Recém-nascidos prematuros com peso superior a 1.500 g	2 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciado aos 90 dias de vida, durante até seis meses de vida, 1 mg/kg/dia após seis meses
Recém-nascidos prematuros com peso entre 1.500 e 1.000 g	3 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciado aos 90 dias de vida, durante até seis meses de vida, 1 mg/kg/dia após seis meses
Recém-nascidos prematuros com peso inferior a 1.000 g	4 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciado aos 90 dias de vida, durante até seis meses de vida, 1 mg/kg/dia após seis meses

**Fatores de risco:** Doenças crônicas que resultam em níveis de Hb < 105 g/L de nascimento de termos durante a internação; (entre os lactentes exclusivamente para os 60 dias que precedem a suplementação de ferro com 30 dias de vida, em amamentação exclusiva)

Acadêmica: Laura Vendrame Pelegrin    Preceptora: Enf.ª Rita Venturini  
 Supervisora: Prof.ª Kelly Laís Siepmann Soccol  
 Referência: **Guia de Atenção Primária à Saúde (GAPS) - Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/publicacoes/guia-de-atencao-primaria-a-saude-gaps>

## Profilaxias recomendadas Criança

### VITAMINA D

- A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda a suplementação profilática de:
  - 400 UI/dia** a partir da **primeira semana de vida até os 12 meses.**
  - 600 UI/dia** dos **12 aos 24 meses.**

### VITAMINA A

- O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A contempla as regiões Norte, Nordeste, áreas de risco do Estado de Minas Gerais, São Paulo e outros municípios com indicação.
- Crianças de 6 a 11 meses:** 100.000 UI, dose única.
- Crianças de 1 ano a 4 anos e 11 meses:** 200.000 UI, a cada 6 meses.
- Não** se recomenda o uso de formulações combinadas de vitamina A e D para suplementação, pois não há evidências científicas que sustentem essa prática e há risco de toxicidade crônica.

Acadêmica: Laura Vendrame Pelegrin    Preceptora: Enf.ª Rita Venturini  
 Supervisora: Prof.ª Kelly Laís Siepmann Soccol  
 Referência: **Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/publicacoes/programa-nacional-de-suplementacao-de-vitamina-a>

## Calendário Vacinal Criança

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	BCG	Única	Formas graves da tuberculose
	Hepatite B	Única	Hepatite B
2 meses	Penta	1ª dose	Difteria, Tetano, Coqueluche, Hepatite B e Infecções causadas por Haemophilus influenzae B
	VIP (Poliomielite)	1ª dose	Poliomielite
	VPC10 (Pneumocócica)	1ª dose	Doenças pneumocócicas invasivas
	VORH (Rotavírus)	1ª dose	Gastroenterite viral
3 meses	Men C (meningocócica C)	1ª dose	Doença meningocócica
4 meses	Repete-se as vacinas de 2 meses (Penta, Poliomielite, Pneumocócica e Rotavírus) → 2ª dose		
5 meses	Men C (meningocócica C)	2ª dose	Doença meningocócica
6 meses	Penta e VIP (poliomielite) → 3ª dose		
	INF3 (Influenza)	1ª dose	Gripe (influenza)
	*Covid-19	1ª dose	As formas graves e complicações pela covid-19

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
7 meses	*Covid-19	2ª dose	As formas graves e complicações pela covid-19
9 meses	*Covid-19	3ª dose	As formas graves e complicações pela covid-19
	Febre Amarela	1ª dose	Febre Amarela
12 meses	VPC10 (Pneumocócica)	Reforço	Doenças pneumocócicas invasivas
	Men C (meningocócica C)	Reforço	Doença meningocócica
	SCR (Tríplice Viral)	Única	Sarampo, Caxumba e Rubéola
1 ano e 3 meses	VIP (Poliomielite)	Reforço	Poliomielite
	SCRV (Tetraviral)	Única	Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela
	Hepatite A	Única	Hepatite A
	DTP (Tríplice Bacteriana)	1ª Reforço	Difteria, Tetano e Coqueluche
	Febre Amarela	Reforço	Febre Amarela
4 anos	DTP (Tríplice Bacteriana)	2ª Reforço	Difteria, Tetano e Coqueluche
	Varicela	Única	Varicela
	HPV4	Única	Infecções por Papilomavirus Humano

Fonte: Elaborado pela autora.

Após a finalização, o material foi apresentado à equipe, que validou o conteúdo proposto. Em seguida, optou-se por sua impressão no formato A6 (10,5 x 14,8 cm) e plastificação, com o objetivo de garantir maior durabilidade e permitir a higienização adequada. Os *folders* foram disponibilizados no consultório de enfermagem, conforme Figura 2, a seguir, para facilitar o acesso por parte da equipe de saúde. Com isso, buscou-se não apenas suprir uma lacuna identificada na assistência, mas também fortalecer a prática assistencial.

Figura 2 – *Folders* dispostos sobre a mesa do Consultório de Enfermagem da ESF



Fonte: Construção própria.

### 3.4 MOMENTO IV – TÁTICO OPERACIONAL

No momento tático-operacional, executou-se o plano de ação construído nas etapas anteriores. Os *folders* foram produzidos, impressos e incorporados à rotina do consultório de enfermagem, sendo utilizados como ferramenta de apoio durante as consultas de pré-natal e puericultura. A equipe foi orientada quanto à finalidade e forma de utilização dos materiais. Observou-se uma aceitação positiva tanto por parte dos profissionais quanto dos usuários, que demonstraram maior interesse, participação e melhor compreensão das orientações recebidas.

A intervenção favoreceu a sistematização das informações repassadas, otimizando o tempo de atendimento e garantindo que as principais recomendações não fossem esquecidas. Além disso, contribuiu significativamente para o fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente, reforçando o papel educativo e estratégico da consulta de enfermagem no contexto da APS. Conforme aponta Vasconcelos *et al.* (2023), materiais informativos quando bem elaborados e integrados à prática clínica potencializam o cuidado e promovem a autonomia dos usuários e profissionais. Assim, os *folders* atuaram como complementos práticos e de fácil acesso, integrando-se ao fluxo de trabalho e à realidade da equipe.

As consultas de enfermagem representam um espaço privilegiado para a escuta qualificada, o estabelecimento do vínculo e a construção de um cuidado centrado nas

necessidades dos usuários. Nessa perspectiva, o enfermeiro se configura como agente estratégico, ultrapassando a dimensão assistencial para contribuir na detecção de fragilidades nos processos de trabalho e na proposição de soluções criativas e viáveis (Machado; Andres, 2020).

Acredita-se que a atividade foi desenvolvida com êxito, sendo esse resultado diretamente relacionado ao método de operacionalização adotado, o qual envolveu um formato dialógico, participativo e baseado nas reais necessidades dos profissionais do serviço. Tal abordagem está alinhada ao que preconiza o Ministério da Saúde quanto à construção coletiva de estratégias que qualifiquem a assistência e ampliem o acesso à informação de forma humanizada e resolutiva (Brasil, 2017).

#### **4 CONCLUSÃO**

A experiência relatada demonstrou que a elaboração e a implementação de materiais informativos são uma estratégia viável e eficaz para qualificar a consulta de enfermagem, especialmente nas áreas do pré-natal e da puericultura. A partir da aplicação do referencial metodológico do PES foi possível identificar necessidades reais do território e desenvolver ações coerentes com a prática profissional cotidiana na ESF. A utilização dos *folders* contribuiu significativamente para a sistematização das orientações, a otimização do tempo de atendimento e o fortalecimento do vínculo entre os profissionais e usuários, além de favorecer o resgate das informações repassadas durante as consultas, de modo a prevenir o esquecimento das orientações.

Ainda, a ESF, enquanto campo de estágio, configurou-se como um espaço de construção de conhecimento, e possibilitou trocas significativas com a equipe interprofissional, além do desenvolvimento de competências essenciais para o enfermeiro, como o pensamento crítico e o exercício da liderança.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, A. B. L. *et al.* Confecção de um *folder* educativo para educação em saúde junto aos idosos. In: **Ciências da Saúde: desafios e potencialidades em pesquisa**, v. 1, p. 91-98, 2022. Editora Científica Digital. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/221010401.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/calendario-nacional-de-vacinacao-crianca>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação da Gestante**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/calendario-nacional>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança**. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aaz/s/saude-da-crianca>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf>.

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: seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Saiba mais sobre a Atenção Primária à Saúde**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf). Acesso em: 27 jun. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Saiba mais sobre a Atenção Primária à Saúde**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL. **Protocolo de Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente**. Porto Alegre: Coren-RS, 2020.

DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&nrm=iso).

FOWLER, L. H.; LANDRY, J.; NUUN, M. F. Nurse Practitioners Improving Emergency Department Quality and Patient Outcomes. **Journal of the American Association of Nurse Practitioners**, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31047096/>.

FRANCISCO, D. H. *et al.* Influence of workload on primary care nurses' health and burnout, patients' safety, and quality of care: integrative review. **Healthcare (Basel)**, v. 8, n. 1, p. 12, 3 jan. 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7151231/>. MACHADO, L. B.; ANDRES, S. C. A consulta de enfermagem no contexto da atenção primária em saúde: relato de experiência. **Revista Multiciência Online**, v. 5, n. 8, p. 1-10, 2020. Disponível em: <http://urisantiago.br/multicienciaonline/adm/upload/v5/n8/47012deee39b2d8981ce0a6cadec482b.pdf>.

MARQUES, B. L. *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, e20200098, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?format=pdf&lang=pt>.

MENDES, M. *et al.* Cargas de trabalho na Estratégia Saúde da Família: interfaces com o desgaste dos profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, e03622, 2020.

PEDRAZA, D. F. Consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2291-2302, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RND3CkFhQw839D6CQMwPnfx/?format=pdf&lang=pt>.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **Guia do Pré-natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS)**. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2024. 97 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Consenso sobre anemia ferropriva**: atualização: destaques. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Manual de atualidades em Nutrologia Pediátrica**. 2021.

VASCONCELOS, C.B. de. *et al.* Revisão de Literatura: Materiais Educacionais, Design, Saúde e Enfermagem. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 3, pág. e7612340503, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40503. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40503>.

Adicionar no fim: Este trabalho de acesso aberto está licenciado sob Creative Commons - Atribuição (CC BY 4.0).