

INTEGRAÇÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA AO PRÉ-NATAL COLETIVO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

INTEGRATION OF VETERINARY MEDICINE INTO MULTIPROFESSIONAL GROUP
PRENATAL CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT

INTEGRACIÓN DE LA MEDICINA VETERINARIA EN LA ATENCIÓN PRENATAL
COLECTIVA MULTIDISCIPLINAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UN
INFORME DE EXPERIENCIA

Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto¹

Amanda Leonardo Mariano²

Gilene Costa Monteiro Araújo³

Sofia Teixeira Silva⁴

Wagner de Farias Soares⁵

Ialys Macêdo Leite⁶

Alícia Ferreira Pontes⁷

Luciana Barreto Araújo⁸

Patrícia Domingos de Castro Silva Souza⁹

Sebastião André Barbosa Junior¹⁰

Inácio José Clementino¹¹

RESUMO: Objetivo: Relatar a experiência de inserção da médica-veterinária residente em um pré-natal coletivo multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, evidenciando suas contribuições sob a perspectiva da Saúde Única. **Metodologia:** Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em outubro de 2025, em uma Unidade de Saúde da Família no município de João Pessoa, Paraíba. Participaram gestantes até o final do segundo trimestre da gestação. A atividade foi planejada e executada por residentes de medicina veterinária, enfermagem, psicologia e fisioterapia, utilizando rodas de conversa, dinâmicas participativas e materiais educativos como instrumentos de educação em saúde. **Resultados:** A médica-veterinária abordou segurança alimentar, toxoplasmose e arboviroses, integrando aspectos ambientais, zoonóticos e comportamentais ao cuidado gestacional. Observou-se ampliação do diálogo, esclarecimento de equívocos sobre transmissão de doenças e fortalecimento da corresponsabilidade no cuidado. Apesar da baixa adesão, o espaço coletivo favoreceu troca de experiências e maior expressão de dúvidas. **Considerações finais:** A inserção da médica-veterinária qualificou as ações educativas e ampliou o cuidado pré-natal sob a lógica da integralidade. Como limitação, destaca-se o caráter descritivo do estudo, que restringe a

1

¹Médica Veterinária, Pós-graduanda pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

²Psicóloga, Pós-graduanda pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

³Médica Veterinária, Mestranda em Saúde Animal, Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – Campus Areia, Paraíba, Brasil.

⁴Enfermeira, Pós-graduanda pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁵Médico Veterinário, Pós-graduado em Saúde Coletiva, Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁶Médico Veterinário, Doutoranda em Ciência e Saúde Animal, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

⁷Médica Veterinária, Mestre em Ciência e Saúde Animal pela Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

⁸Enfermeira, Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁹Enfermeira, Especialista em Educação na Saúde para Preceptores no SUS, Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

¹⁰Coordenador. Médico Veterinário, Doutor em Ciência Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE).

¹¹Orientador. Médico Veterinário, Doutor em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

generalização dos achados e aponta para a necessidade de investigações avaliativas mais robustas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Medicina Veterinária. Saúde Única.

ABSTRACT: Objective: To report the experience of integrating a veterinary resident into a multiprofessional group prenatal care setting within Primary Health Care, highlighting her contributions from a One Health perspective. **Methodology:** This qualitative, descriptive experience report was conducted in October 2025 at a Family Health Unit in João Pessoa, Paraíba, Brazil. Pregnant women up to the end of the second trimester of pregnancy participated in the activity. The initiative was planned and implemented by residents in veterinary medicine, nursing, psychology, and physiotherapy, using group discussions, participatory dynamics, and educational materials as health education strategies. **Results:** The veterinary resident addressed food safety, toxoplasmosis, and arboviruses, integrating environmental, zoonotic, and behavioral aspects into prenatal care. The activity expanded dialogue, clarified misconceptions regarding disease transmission, and strengthened shared responsibility in health care. Despite low adherence, the collective setting promoted exchange of experiences and greater expression of concerns. **Final Considerations:** The inclusion of the veterinarian enhanced educational actions and broadened prenatal care under a comprehensive approach. As a limitation, the descriptive nature of the study restricts generalization and highlights the need for more robust evaluative research.

Keywords: Primary Health Care. Veterinary Medicine. One Health.

RESUMEN: Objetivo: Relatar la experiencia de inserción de la médica veterinaria residente en un prenatal colectivo multiprofesional en la Atención Primaria de Salud, destacando sus contribuciones desde la perspectiva de la Salud Única. **Metodología:** Estudio cualitativo, descriptivo, del tipo relato de experiencia, desarrollado en octubre de 2025 en una Unidad de Salud de la Familia del municipio de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Participaron gestantes hasta el final del segundo trimestre de la gestación. La actividad fue planificada y ejecutada por residentes de medicina veterinaria, enfermería, psicología y fisioterapia, utilizando ruedas de conversación, dinámicas participativas y materiales educativos como estrategias de educación en salud. **Resultados:** La médica veterinaria abordó seguridad alimentaria, toxoplasmosis y arbovirosis, integrando aspectos ambientales, zoonóticos y comportamentales al cuidado gestacional. Se observó ampliación del diálogo, aclaración de conceptos erróneos sobre la transmisión de enfermedades y fortalecimiento de la corresponsabilidad en el cuidado. A pesar de la baja adhesión, el espacio colectivo favoreció el intercambio de experiencias y una mayor expresión de dudas. **Consideraciones finales:** La inserción del médico veterinario cualificó las acciones educativas y amplió el cuidado prenatal bajo la lógica de la integralidad. Como limitación, se destaca el carácter descriptivo del estudio, que restringe la generalización de los hallazgos y señala la necesidad de investigaciones evaluativas más robustas.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Medicina Veterinaria. Una Salud.

INTRODUÇÃO

A gestação constitui um período fisiológico singular na vida da mulher, caracterizado por transformações biológicas, psicológicas e sociais que demandam acompanhamento contínuo

e integral por parte dos serviços de saúde (COSTA AM, et al., 2005). Nesse período, a adoção de práticas preventivas, o acesso à informação qualificada e o fortalecimento das redes de apoio tornam-se fundamentais para a promoção da saúde materno-infantil e para a prevenção de agravos que possam comprometer o binômio mãe-bebê, considerando não apenas os aspectos biológicos da gravidez, mas também os determinantes sociais, ambientais e culturais que atravessam esse processo (LIMA JT, et al., 2013; WHO, 2016a).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o cuidado à gestante é prioritariamente desenvolvido na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente por meio do acompanhamento pré-natal, que deve ser pautado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Nesse contexto, o pré-natal na APS ultrapassa a dimensão estritamente biomédica, incorporando ações educativas, acolhimento, escuta qualificada e articulação com outros pontos da rede de atenção à saúde, com vistas à construção de um cuidado longitudinal, humanizado e centrado nas necessidades das usuárias (BRASIL, 2012a).

Entre as estratégias adotadas na APS, o pré-natal coletivo multiprofissional destaca-se como uma importante modalidade de cuidado ao favorecer a troca de experiências entre gestantes, o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde e a abordagem ampliada de temas relacionados à gestação, ao parto e ao puerpério (VAN ZWICHT BS, et al., 2016; SANTOS EAM, et al., 2022). Essa modalidade também favorece ações de educação em saúde, compartilhamento de informações e acolhimento das gestantes (ARAÚJO DL, et al., 2024). Além disso, possibilita a atuação integrada de diferentes profissionais, ampliando o olhar sobre o processo gestacional e promovendo práticas educativas participativas e dialógicas (VASCONCELOS EM, 2018). Experiência recente demonstrou ainda a possibilidade de inserção da Medicina Veterinária nesse contexto multiprofissional (ARAUJO GC, et al., 2025a). As arboviroses, como dengue e infecção pelo vírus Zika, transmitidas por vetores presentes no ambiente domiciliar e peridomiciliar, também merecem destaque no contexto gestacional, uma vez que podem cursar com quadros clínicos maternos mais graves. A infecção pelo vírus Zika, em particular, foi associada a malformações congênitas, a alterações neurológicas e alterações do desenvolvimento neurológico fetal, configurando um importante problema de saúde pública (WHO, 2016b; BRASIL, 2017). A dinâmica de transmissão dessas doenças evidencia a interdependência entre ambiente, vetor e comportamento humano, reforçando a necessidade de abordagens interdisciplinares no cuidado pré-natal.

Portanto, torna-se evidente a importância da adoção de medidas preventivas no cotidiano das gestantes, especialmente aquelas relacionadas à higiene e segurança alimentar, ao manejo do ambiente e à prevenção de doenças. Nesse cenário, ações educativas desenvolvidas no âmbito do pré-natal assumem papel central, sobretudo quando fundamentadas em uma abordagem interdisciplinar e orientadas pelos princípios da APS (BARBOSA GS, 2018).

Sob essa perspectiva, a abordagem da Saúde Única (One Health) emerge como referencial teórico capaz de integrar dimensões humanas, animais e ambientais na análise e prevenção desses agravos, ampliando o escopo das ações desenvolvidas na APS. Experiências desenvolvidas nesse nível de atenção demonstram que a atuação do médico-veterinário em ações educativas pode favorecer a disseminação de informações em saúde, a prevenção de doenças e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade (ARAÚJO GC, et al., 2025b). A atuação do médico-veterinário neste contexto mostra-se estratégica, sobretudo no que se refere à prevenção de zoonoses, promoção da segurança alimentar e educação orientada por determinantes ambientais.

Apesar da crescente valorização da abordagem Saúde Única na Atenção Primária, ainda são escassos os relatos sistematizados que descrevam a inserção do médico veterinário na equipe de saúde responsável pelo cuidado pré-natal coletivo, particularmente em contextos territoriais vulneráveis. Essa lacuna evidencia a necessidade de sistematização de experiências que subsidiem a ampliação do escopo de atuação deste profissional na APS.

Diante deste contexto e da necessidade de ampliar o escopo das práticas interdisciplinares no cuidado gestacional, e a integração da medicina veterinária na atividade, objetivou-se com o presente trabalho relatar a experiência de um pré-natal coletivo multiprofissional realizado em uma Unidade de Saúde da Família, com ênfase na atuação da Medicina Veterinária evidenciando sua contribuição nas ações educativas desenvolvidas nesse cenário.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de uma médica-veterinária residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, no município de João Pessoa, Paraíba. O programa é executado pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa-PB, com apoio de instituições formadoras, e tem como objetivo a formação de profissionais para atuação

no SUS, orientada pelos princípios da APS, da integralidade do cuidado e da interdisciplinaridade.

A sistematização da experiência foi orientada pelos pressupostos da pesquisa qualitativa em saúde, conforme referencial teórico-metodológico de Minayo MC (2014), que reconhece a prática profissional como espaço legítimo de produção de conhecimento científico, desde que submetida à reflexão crítica e contextualizada.

A experiência foi realizada no mês de outubro de 2025, em uma Unidade de Saúde da Família (USF), na zona sul do município de João Pessoa, cenário de práticas da residência multiprofissional. A unidade desenvolve atendimentos por demanda espontânea e programada, incluindo o acompanhamento pré-natal, constituindo-se como espaço estratégico para a implementação de ações educativas, coletivas e interdisciplinares voltadas à promoção da saúde.

A organização, análise e descrição da experiência seguiram os pressupostos da sistematização de experiências em saúde coletiva, conforme proposto por Holliday OJ (2006), compreendida como processo metodológico que permite transformar práticas vivenciadas em conhecimento crítico, a partir da reconstrução reflexiva do contexto das ações desenvolvidas e de seus significados.

A experiência foi desenvolvida a partir da organização e condução de um pré-natal coletivo multiprofissional, denominado “Mães em Rede”. As atividades foram desenvolvidas de maneira integrada por residentes das áreas de medicina veterinária, enfermagem, psicologia e fisioterapia, em articulação com a equipe da unidade e a preceptoria de campo. O planejamento do encontro considerou as demandas identificadas no território, as vulnerabilidades observadas durante o acompanhamento pré-natal e a relevância de agravos relacionados às interfaces entre saúde humana, animal e ambiental no período gestacional.

Para participação no pré-natal coletivo, foram elegíveis gestantes acompanhadas pela unidade que se encontravam até o final do segundo trimestre de gestação (até 26 semanas), considerando-se esse período como estratégico para ações educativas preventivas. Ao todo, foram convidadas 19 gestantes, sendo 11 moradoras em áreas descobertas e 8 vinculadas a microáreas com cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A comunicação com as gestantes sem ACS foi realizada diretamente, por meio de contato via aplicativo de mensagens instantâneas. Para aquelas com cobertura de ACS, o convite foi realizado por meio de informativo repassado pelos agentes comunitários de saúde.

A descrição da experiência buscou atender aos princípios de rigor, transparência e clareza recomendados para estudos qualitativos, em consonância com critérios consolidados pelo Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) (TONG A, et al., 2007), especialmente no que se refere à explicitação do contexto, dos participantes, do processo de condução das atividades e da reflexividade profissional.

O pré-natal coletivo foi estruturado como um dispositivo complementar ao acompanhamento individual, com foco na educação em saúde, no acolhimento e na construção de um espaço de diálogo entre gestantes e equipe de saúde. A atividade foi estruturada com uma proposta de participação aberta, permitindo a presença não apenas das gestantes, mas também de seus parceiros e demais membros da família, incluindo filhos. Para isso, buscou-se adequar o ambiente físico da unidade, garantindo uma ambiência acolhedora e adequada à presença de acompanhantes e crianças, reconhecendo a importância da rede de apoio familiar e social no cuidado à gestante.

A metodologia adotada fundamentou-se em estratégias participativas de educação em saúde, orientadas pelos princípios da Educação Popular em Saúde e da Política Nacional de Humanização. As atividades foram conduzidas por meio de rodas de conversa, dinâmicas coletivas e utilização de materiais educativos, priorizando o diálogo, a troca de saberes e a valorização das experiências das participantes. As ações educativas tiveram como foco a promoção do cuidado integral à gestante, com ênfase em temas relacionados às interfaces entre saúde humana, animal e ambiental, à luz da abordagem da Saúde Única.

6

Por se tratar de um relato de experiência sem coleta sistemática de dados identificáveis ou aplicação de instrumentos de pesquisa, a atividade foi caracterizada como ação de educação em saúde, não se configurando como pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resoluções CNS (Conselho Nacional de Saúde) nº 466/2012 e nº 510/2016 (BRASIL, 2012b; BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Pré-natal coletivo multiprofissional “Mães em Rede” teve início com uma atividade de acolhimento e apresentação da equipe multiprofissional, seguida de uma dinâmica de integração intitulada “Construindo Redes”, que utilizou um novelo de lã como recurso simbólico para representar a construção coletiva de vínculos e redes de cuidado. Essa dinâmica favoreceu a aproximação entre as gestantes e possibilitou a introdução de reflexões acerca das redes de atenção à saúde, das redes de apoio social durante a gestação e da importância do

cuidado compartilhado no âmbito do SUS. Estratégias que valorizam o acolhimento e a criação de vínculos são apontadas na literatura como fundamentais para o fortalecimento da confiança das usuárias nos serviços de saúde e para a maior adesão ao acompanhamento pré-natal (BACKES DS, et al., 2023).

Na sequência, foi realizada uma dinâmica interativa baseada no sorteio de plaquinhas temáticas, que orientaram as discussões conduzidas pelos diferentes profissionais da equipe. À médica-veterinária residente coube a abordagem dos temas “alimentação e água”, “toxoplasmose” e “repelente”, articulando orientações sobre higiene e segurança alimentar, prevenção da toxoplasmose e medidas de prevenção de arboviroses, sob a perspectiva da Saúde Única.

Como recurso educativo, foram utilizados folders informativos elaborados pela médica-veterinária residente, com linguagem acessível e conteúdo voltado à promoção da Saúde Única, os quais auxiliaram na condução das discussões e na fixação das orientações pelas gestantes (Figuras 1 e 2).

Figura 1 - Folder educativo utilizado no pré-natal coletivo (frente).



Fonte: Elaborado pelos autores

Figura 2 - Folder educativo utilizado no pré-natal coletivo (verso).



Apresentação

A gestação é um momento especial que exige cuidados com o corpo, a alimentação, o ambiente e até os animais de estimação. Tudo está conectado!

Nesta cartilha, você encontrará dicas simples para se proteger de doenças — sempre com um olhar integral sobre a sua saúde e a do bebê.

Essa visão faz parte da **Saúde Única**, que une o cuidado com as pessoas, os animais e o ambiente.

Cuidar de um é cuidar de todos.




Quer escutar esse conteúdo? É só apontar a câmera para o QR Code!





Cuidados com as Arboviroses

As **arboviroses** são doenças causadas por vírus transmitidos principalmente por mosquitos, como o *Aedes aegypti*, responsável por doenças como a **dengue, zika e chikungunya**.

Durante a gestação, a prevenção dessas doenças é ainda mais importante, pois algumas delas, como a zika, podem afetar diretamente o desenvolvimento do bebê.

Como prevenir?

- Use repelente todos os dias, preferencialmente com icaridina.
- Mantenha a lixeira bem fechada.
- Mantenha caixas d'água, tonéis, potes, barris e baldes bem tampados.
- Garrafas e baldes virados para baixo.
- Bebedouros de animais lavados com bucha ou escova.
- Encha com areia os pratinhos ou potes de plantas.



Toxoplasmose: entenda o verdadeiro risco

A **toxoplasmose** é uma infecção causada pelo parasita *Toxoplasma gondii*, que pode ser transmitido pela ingestão de carnes cruas ou malcozidas, frutas e verduras mal lavadas ou água contaminada.

E os gatos?

- Só eliminam o parasita por poucos dias, quando infectados pela primeira vez.
- O parasita (oocisto) só se torna infectante após 1 a 5 dias no ambiente.

Prevenção

- Lave bem verduras, legumes e frutas.
- Cozinhe bem as carnes.
- Limpe a caixa de areia todos os dias, de preferência com luvas e por outra pessoa.
- Lave as mãos após contato com solo ou animais.

O GATO NÃO É O VILÃO!



Fonte: Elaborado pelos autores

O uso desses materiais possibilitou maior clareza na abordagem dos temas, além de favorecer a continuidade das orientações no ambiente domiciliar, ao permitir que as informações fossem levadas para casa e compartilhadas com outros membros da família.

Dentre os temas abordados, a toxoplasmose foi discutida, incluindo suas principais vias de transmissão e suas implicações para a saúde materno-fetal. Destacou-se que a infecção primária adquirida durante a gestação pode resultar em desfechos adversos como abortamento, parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino e comprometimentos neurológicos e oftalmológicos no recém-nascido, com gravidade variável conforme o período gestacional da infecção (MONTROYA JG e LIESENFELD O, 2004; BRASIL, 2018).

Durante o diálogo, foi problematizada a ideia socialmente difundida de que o gato seria o principal responsável pela transmissão da doença. Esclareceu-se que, embora os felídeos sejam

hospedeiros definitivos do *Toxoplasma gondii*, a principal via de infecção humana está relacionada ao consumo de carnes cruas ou malcozidas contendo cistos teciduais e à ingestão de água ou alimentos contaminados com oocistos presentes no ambiente (DUBEY JP, 2010; BRASIL, 2018). Essa distinção mostrou-se fundamental para evitar a culpabilização e o abandono de animais domésticos, prática ainda observada em alguns contextos por desconhecimento sobre as reais formas de transmissão (MAQSOOD T, et al., 2021).

Foram discutidas medidas preventivas factíveis no cotidiano das gestantes, como o consumo de carnes bem cozidas, a higienização adequada de frutas e verduras com solução de hipoclorito de sódio conforme orientação, a ingestão de água tratada ou fervida e a adoção de cuidados no manejo da caixa de areia dos gatos, incluindo limpeza diária, uso de luvas e higiene rigorosa das mãos após o contato. Ressaltou-se que gatos domiciliados, alimentados com ração comercial e que não caçam apresentam risco reduzido de eliminação de oocistos, reforçando que a prevenção está mais relacionada às práticas ambientais e alimentares do que à simples presença do animal no domicílio (JONES JL, et al., 2009).

A abordagem das arboviroses constituiu outro eixo relevante do encontro, especialmente diante da circulação de dengue, Zika e chikungunya no território. As gestantes demonstraram familiaridade com ações gerais de combate à dengue, porém apresentaram dúvidas específicas quanto aos riscos da infecção pelo vírus Zika durante a gestação e sobre a transmissão sexual. A discussão possibilitou articular conhecimentos sobre o ciclo do vetor, as condições ambientais favoráveis à sua proliferação e as medidas de prevenção no espaço domiciliar e peridomiciliar, com destaque para a eliminação de criadouros e o uso correto de repelentes, reforçando a corresponsabilidade entre usuárias, serviços de saúde e comunidade (WHO, 2016a; WHO, 2016b).

Além da transmissão vetorial, discutiu-se a possibilidade de transmissão sexual do vírus Zika, inclusive a partir de indivíduos assintomáticos, aspecto que amplia o risco de exposição durante a gestação (CECCON FO, et al., 2020). Nesse sentido, destacou-se a importância da participação do parceiro nas ações educativas e no cuidado compartilhado, enfatizando o uso de preservativo como medida complementar de prevenção, associada ao uso regular de repelentes por ambos e ao manejo adequado do ambiente domiciliar.

Além disso, alimentação segura também foi abordada, sendo um foco de interesse das participantes, ao mesmo tempo em que foram identificados conhecimentos fragmentados ou baseados predominantemente em saberes populares. Relatos sobre consumo de alimentos crus,

práticas inadequadas de higienização e dúvidas quanto à procedência da água evidenciaram lacunas importantes de conhecimento. A condução do tema pela médica-veterinária residente possibilitou integrar conceitos técnicos sobre segurança alimentar e qualidade da água às práticas cotidianas das gestantes, reforçando a importância dessas medidas para a prevenção de agravos durante a gestação. Os demais temas foram conduzidos de forma integrada pelos outros profissionais da equipe multiprofissional. A psicologia abordou aspectos relacionados aos sentimentos maternos, inseguranças e saúde mental durante a gestação e no puerpério; a enfermagem discutiu amamentação, cuidados com o coto umbilical e vacinação; e a fisioterapia realizou orientações sobre postura e exercícios simples para alívio de desconfortos comuns no período gestacional. As atividades ocorreram de maneira dialogada, com estímulo à participação ativa das gestantes por meio de perguntas, compartilhamento de experiências e uso de plaquinhas de verdadeiro ou falso, favorecendo um ambiente horizontal de troca de saberes.

Ao final do encontro, foi oferecido um lanche saudável, com o objetivo de reforçar, de forma prática, as orientações relacionadas à alimentação adequada durante a gestação. Também foram distribuídos brindes educativos, como repelentes à base de Icaridina, sabonetes para higiene das mãos e kits para os bebês, como estratégia de incentivo ao autocuidado e à continuidade das práticas discutidas durante o pré-natal coletivo.

10

A participação de gestantes em diferentes idades gestacionais, bem como de parceiros e familiares, mostrou-se um aspecto positivo da experiência, uma vez que favoreceu a troca de vivências e narrativas entre mulheres em distintos momentos da gestação. Gestantes em fases mais avançadas compartilharam experiências com aquelas que se encontravam no início do acompanhamento pré-natal, promovendo acolhimento, identificação e apoio mútuo. Esse compartilhamento entre pares é reconhecido na literatura como fator que contribui para a redução da ansiedade, o fortalecimento da autonomia e a ampliação da percepção de cuidado durante a gestação (VAN ZWICHT BS, et al., 2016).

Apesar da proposta de participação ampliada, observou-se baixa adesão das gestantes ao pré-natal coletivo. Das 19 gestantes convidadas, apenas 8 compareceram ao encontro, além da participação do parceiro de uma gestante e do filho de outra. Esse dado evidencia um desafio recorrente nas ações educativas desenvolvidas na APS, especialmente aquelas realizadas em formato coletivo. A baixa participação pode estar relacionada à predominância histórica do modelo biomédico de cuidado, ainda fortemente presente no imaginário social, no qual o acompanhamento em saúde é frequentemente associado à prescrição de medicamentos, à

realização de procedimentos e à resolução imediata de queixas pontuais. Nesse contexto, atividades educativas e espaços de escuta coletiva tendem a ser subvalorizados, uma vez que o modelo biomédico privilegia práticas centradas na medicalização e na intervenção técnica, em detrimento de ações voltadas à promoção da saúde, à autonomia dos sujeitos e à construção compartilhada do cuidado, reforçando a necessidade de estratégias contínuas de sensibilização e fortalecimento da educação em saúde como eixo estruturante do cuidado no pré-natal (MERHY EE, 2002).

Apesar da resistência para aderirem, durante o desenvolvimento da atividade, observou-se que o espaço coletivo favoreceu a expressão de dúvidas que, muitas vezes, não emergem nas consultas individuais, seja pelo tempo limitado, seja por insegurança das usuárias. No pré-natal coletivo, essas barreiras mostraram-se menos presentes, permitindo uma abordagem mais ampla e aprofundada de questões relevantes para a vivência da gestação, reforçando o potencial desse formato como estratégia complementar ao cuidado individual (VAN ZWICHT BS, et al., 2016).

Do ponto de vista da prática multiprofissional, a experiência evidenciou a potência do trabalho em equipe na construção de um cuidado ampliado e integral. A articulação entre os diferentes núcleos profissionais permitiu contemplar dimensões biológicas, emocionais, sociais e ambientais da gestação, fortalecendo a lógica da integralidade e promovendo um cuidado centrado na pessoa e em seu contexto de vida (BACKES DS, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato apresentado reafirma a pertinência do pré-natal coletivo como estratégia complementar no âmbito da Atenção Primária à Saúde, sobretudo quando orientado por abordagens interdisciplinares e fundamentado na perspectiva da Saúde Única. A experiência evidenciou que a incorporação de saberes relacionados aos determinantes ambientais e às zoonoses, trazidos pela ciência veterinária, amplia a compreensão do cuidado gestacional para além da dimensão clínica tradicional.

A atuação da médica-veterinária residente demonstrou-se tecnicamente consistente e alinhada às necessidades do território, contribuindo para qualificar o conteúdo educativo ofertado às gestantes e fortalecer a abordagem preventiva no pré-natal. Ainda que persistam desafios relacionados à adesão às atividades coletivas, iniciativas dessa natureza sinalizam

possibilidades concretas de reorganização do cuidado, com maior ênfase na promoção da saúde e na corresponsabilização dos sujeitos.

Nesse cenário, a atuação da médica-veterinária residente destacou-se como uma contribuição relevante, ainda que pouco reconhecida, ao ampliar as possibilidades de abordagem do processo gestacional a partir da perspectiva da Saúde Única, expandindo o cuidado para além do consultório convencional. Ao abordar temas como zoonoses, manejo ambiental e segurança alimentar, essa inserção materializou a integralidade preconizada pela APS, conectando a saúde da gestante ao seu contexto de vida. Assim, a prática interprofissional consolidou-se como um potente diferencial preventivo, evidenciando que a colaboração interdisciplinar é essencial para um cuidado centrado no território, embora sua institucionalização permanente ainda desafie os modelos vigentes.

Entretanto, reconhece-se que este trabalho trata de um relato de experiência, o que impõe limites quanto à generalização dos achados. Faz-se necessária a realização de estudos avaliativos, com delineamentos metodológicos mais robustos, que permitam mensurar impactos clínicos, epidemiológicos e organizacionais da inserção do médico veterinário em ações de pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Neste contexto, a inserção do médico veterinário representa uma inovação potencialmente replicável no âmbito do SUS, especialmente em territórios com vulnerabilidades socioambientais relevantes, consolidando a Saúde Única como eixo estruturante de práticas preventivas de promoção da saúde no cuidado materno-infantil.

12

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos ao Ministério da Saúde pela concessão da bolsa salário para os quatro primeiros autores durante período de formação e trabalho na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa – PB.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO DL, et al. A experiência do pré-natal para além da academia: garantindo direitos e compartilhando informações. *Revista Extendere*, 2024; 10(1). Disponível em: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/EXT/article/view/6543>. Acesso em: 27 set. 2026.

ARAUJO GCM, et al. Pré-natal coletivo na atenção básica sob uma perspectiva multiprofissional: relato de experiência. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2025; 18(4): e16801. DOI: 10.55905/revconv.18n.4-060. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.4-060>. Acesso em: 20 set. 2025.

ARAUJO GCM, et al. Sala de espera na atenção básica como instrumento de educação em saúde única: relato de experiência. *Observatório de La Economía Latinoamericana*, 2025; 23(4): e9681. DOI: 10.55905/oelv23n4-148. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/9681>. Acesso em: 20 out. 2025.

BACKES DS, et al. Pré-natal coletivo mediado por tecnologia educativa: percepção de gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29(1): e00392023. DOI: 10.1590/1413-81232024291.00392023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.00392023>. Acesso em: 20 set. 2025.

BARBOSA GS. Médico veterinário na atenção básica: acompanhamento das gestantes como proposta para prevenção de toxoplasmose e Zika. 2018. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/3764?locale=pt_BR. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Atenção ao pré-natal de baixo risco: caderno de Atenção Básica nº 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 21 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59-62, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/z/zika-virus>. Acesso em: 17 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de vigilância em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-2018>. Acesso em: 20 set. 2025.

CECCON FO, et al. Transmissão do Zika virus por via sexual: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(6): 18125-18132. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/21239/16936>. Acesso em: 24 jan. 2026.

COSTA AM, et al. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 2005; 39(5): 768-774. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/QwZ8zLsjrp64P9F7Z8KBLzm/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2025.

DUBEY JP. Toxoplasmosis of animals and humans. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press, 2010.

HOLLIDAY OJ. Para sistematizar experiências. 2. ed. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2006; 126p. Disponível em: <https://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/oscar-jara-para-sistematizar-experic3aancias1.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2026.

JONES JL, et al. Risk factors for *Toxoplasma gondii* infection in the United States. *Clinical Infectious Diseases*, 2009; 49(6): 878-884. DOI: 10.1086/605433. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/605433>. Acesso em: 18 jan. 2026.

LIMA JT, et al. O impacto do pré-natal no binômio mãe e filho. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013. Disponível em: <https://repositorio.suprema.edu.br/assets/arquivos/66c8d670d42e4.pdf>. Acesso em: 20 set. 2025.

MAQSOOD T, et al. Toxoplasmosis: risk factors study in Pakistan. *Journal of Parasitic Diseases*, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8637412/>. Acesso em: 02 fev. 2026.

MERHY EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wvPxxpsmvrz7wrXPDQKW7Kb/?lang=pt>. Acesso em: 21 jan. 2026.

MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014; 407p.

MONTOYA JG, LIESENFELD O. Toxoplasmosis. *The Lancet*, 2004; 363(9425): 1965-1976. DOI: 10.1016/S0140-6736(04)16412-X. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)16412-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)16412-X). Acesso em: 19 jan. 2026.

SANTOS EAM, et al. A relevância do grupo de gestantes na Atenção Primária à Saúde: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2022; 17. DOI: 10.25248/REAEnf.e9837.2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAEnf.e9837.2022>. Acesso em: 20 set. 2025.

TONG A, et al. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 2007; 19(6): 349-357. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17872937/>. Acesso em: 10 fev. 2026.

VASCONCELOS EM. Educação popular e Atenção à Saúde da Família. 6. ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

VAN ZWICHT BS, et al. Group based prenatal care in a low-and high risk population in the Netherlands: a study protocol for a stepped wedge cluster randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2016; 16(1): 354. DOI: 10.1186/s12884-016-1152-0. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1152-0>. Acesso em: 6 out. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization, 2016a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549950>. Acesso em: 5 out. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO guidelines for the prevention of sexual transmission of Zika virus. Geneva: WHO, 2016b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-ZIKV-2016.1>. Acesso em: 28 jan. 2026.