

# CONHECIMENTOS, PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE TRABALHADORES DA SAÚDE SOBRE A OFERTA DO CUIDADO PRÉ-CONCEPCIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

## KNOWLEDGE, PERCEPTIONS, AND PRACTICES OF HEALTH WORKERS REGARDING THE PROVISION OF PRECONCEPTION CARE IN PRIMARY HEALTH CARE

### CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD SOBRE LA OFERTA DEL CUIDADO PRECONCEPCIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Natália de Castro Nascimento<sup>1</sup>  
natalia.nascimento@unasp.edu.br

Carolina Cavalcante da Silva Ale<sup>2</sup>  
carolcsale@gmail.com

Belarmina Reis-Muleva<sup>3</sup>  
belarminareis@gmail.com

Elisabete Agrela de Andrade<sup>1</sup>  
elisabete.agrela@acad.unasp.edu.br

Leila Maria Gomes Ferreira<sup>1</sup>  
leilever@gmail.com

Ana Luiza Vilela Borges<sup>2,3</sup>  
alvilela@usp.br

<sup>1</sup> Programa de Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, UNASP. São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup> Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Lúrio - Pólo de Nampula, Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio. Nampula, Moçambique

**Resumo:** O cuidado pré-concepcional constitui uma estratégia relevante para a promoção da saúde reprodutiva e para a prevenção de desfechos adversos maternos e perinatais. Apesar de sua importância, sua oferta ainda é limitada nos serviços de Atenção Primária à Saúde. Objetivou-se descrever o conhecimento, as percepções e as práticas relacionadas à oferta do cuidado pré-concepcional por trabalhadores de saúde na Atenção Básica. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado no ano de 2020 em oito Unidades Básicas de Saúde da zona leste do município de São Paulo. Participaram 83 profissionais de saúde, entre médicos e enfermeiros, que responderam a um instrumento estruturado, autoaplicável, composto por seções sobre características profissionais, conhecimento, atitudes e realização de ações de cuidado pré-concepcional. O conhecimento foi mensurado por meio de escore (0–13), e as demais variáveis foram analisadas por frequências absolutas e relativas. Os trabalhadores apresentaram nível considerável de conhecimento e percepções amplamente favoráveis quanto à relevância e base

científica do cuidado pré-concepcional. A maioria relatou ofertar ações como avaliação da intenção reprodutiva, divulgação do cuidado e aconselhamento após teste rápido de gravidez. Entretanto, a prescrição de ácido fólico no período pré-concepcional foi a ação menos referida, associada a barreiras normativas e organizacionais. Embora haja conhecimento e atitudes positivas entre os trabalhadores de saúde, persistem lacunas na implementação efetiva do cuidado pré-concepcional. O fortalecimento da formação profissional, a padronização de protocolos e a reorganização dos processos de trabalho são essenciais para ampliar e qualificar a oferta desse cuidado na Atenção Básica.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Concepcional. Profissionais da Saúde. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde. Saúde Reprodutiva.

**Abstract:** Preconception care constitutes a relevant strategy for promoting reproductive health and preventing adverse maternal and perinatal outcomes. Despite its importance, its provision remains limited in Primary Health Care services. This study aimed to describe the knowledge, perceptions, and practices related to the provision of preconception care by health workers in Primary Health Care. This is a cross-sectional, descriptive study conducted in 2020 in eight Primary Health Care Units located in the eastern region of the municipality of São Paulo. Eighty-three health professionals, including physicians and nurses, participated and responded to a structured, self-administered instrument composed of sections on professional characteristics, knowledge, attitudes, and the performance of preconception care actions. Knowledge was measured using a score (0–13), and the other variables were analyzed using absolute and relative frequencies. Health workers demonstrated a considerable level of knowledge and largely favorable perceptions regarding the relevance and scientific basis of preconception care. Most reported providing actions such as assessment of reproductive intentions, dissemination of preconception care, and counseling after rapid pregnancy testing. However, the prescription of folic acid during the preconception period was the least reported action, associated with normative and organizational barriers. Although health workers showed positive knowledge and attitudes, gaps remain in the effective implementation of preconception care. Strengthening professional training, standardizing protocols, and reorganizing work processes are essential to expand and qualify the provision of this care in Primary Health Care.

**Keywords:** Preconception Care. Health Personnel. Health Promotion. Primary Health Care. Reproductive Health

**Resumen:** La atención preconcepcional constituye una estrategia relevante para la promoción de la salud reproductiva y la prevención de resultados adversos maternos y perinatales. A pesar de su importancia, su oferta aún es limitada en los servicios de Atención Primaria de Salud. Este estudio tuvo como objetivo describir el conocimiento, las percepciones y las prácticas relacionadas con la oferta de atención preconcepcional por trabajadores de salud en la Atención Primaria. Este es un estudio transversal, descriptivo, realizado en 2020 en ocho Unidades Básicas de Salud de la zona este del municipio de São Paulo. Participaron 83 profesionales de la salud, entre médicos y enfermeros, quienes respondieron a un instrumento estructurado y autoaplicable compuesto por secciones sobre características profesionales, conocimiento, actitudes y realización de acciones de atención preconcepcional. El conocimiento fue medido mediante un puntaje (0–13), y las demás variables fueron analizadas mediante frecuencias absolutas y relativas. Los trabajadores presentaron un nivel considerable de conocimiento y percepciones ampliamente favorables respecto a la relevancia y base científica de la atención preconcepcional. La mayoría informó ofrecer acciones como evaluación de la intención reproductiva, difusión de la atención preconcepcional y asesoramiento después de la realización de pruebas rápidas de embarazo. Sin embargo, la prescripción de ácido fólico en el período preconcepcional fue la acción menos referida, asociada a

barreras normativas y organizacionales. Aunque existen conocimientos y actitudes positivas entre los trabajadores de salud, persisten brechas en la implementación efectiva de la atención preconcepcional. El fortalecimiento de la formación profesional, la estandarización de protocolos y la reorganización de los procesos de trabajo son esenciales para ampliar y cualificar la oferta de este cuidado en la Atención Primaria de Salud.

**Palabras-clave:** Atención Preconceptiva. Personal de Salud. Promoción de la Salud. Atención Primaria de Salud. Salud Reproductiva

---

## 1. Introdução

O cuidado pré-concepcional constitui um conjunto de intervenções clínicas, educativas e psicossociais destinadas a identificar, reduzir e manejar fatores de risco à saúde materna e fetal antes da concepção, promovendo condições mais favoráveis para uma gestação saudável e desfechos perinatais positivos. Evidências internacionais demonstram que a oferta desse cuidado está associada à redução de complicações obstétricas, malformações congênitas, morbimortalidade materna e neonatal, além de contribuir para o fortalecimento da autonomia reprodutiva das mulheres e dos casais (Poix S, Elmusharaf k, 2023; Harper et al., 2023). Nesse sentido, o cuidado pré-concepcional se insere em uma perspectiva ampliada de saúde reprodutiva, que ultrapassa o enfoque exclusivo no período gestacional e incorpora o planejamento reprodutivo como eixo estruturante da atenção.

No contexto dos sistemas de saúde orientados pela Atenção Primária à Saúde (APS), o cuidado pré-concepcional deve ser compreendido como parte integrante da atenção contínua ao longo do ciclo de vida, articulando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e manejo de condições crônicas.

No Brasil, as diretrizes do Ministério da Saúde e os protocolos municipais reconhecem a APS como o espaço privilegiado para a identificação da intenção reprodutiva, a oferta de orientações sobre hábitos saudáveis, a atualização do calendário vacinal, o rastreamento de comorbidades e a prescrição de suplementação, como o ácido fólico, entre outras ações estratégicas para o planejamento reprodutivo (São Paulo, 2024). Essa centralidade da APS reforça a responsabilidade das equipes multiprofissionais na tradução das recomendações normativas em práticas cotidianas, especialmente em territórios marcados por iniquidades sociais e barreiras de acesso aos serviços de saúde.

Apesar desse arcabouço normativo, estudos nacionais e internacionais apontam para uma lacuna persistente entre as recomendações institucionais e a prática cotidiana dos serviços. A oferta do cuidado pré-concepcional permanece limitada, fragmentada ou restrita a abordagens predominantemente biomédicas, com menor atenção aos determinantes sociais, psicológicos e culturais que influenciam a

intenção reprodutiva e o acesso aos serviços de saúde. A predominância do modelo biomédico, centrado na diagnose, no tratamento e na cura de doenças de forma isolada, tende a negligenciar dimensões fundamentais como a prevenção, a promoção da saúde e a integralidade do cuidado, resultando em uma compreensão limitada do processo saúde–doença e das práticas de Cuidado (Amaje et al., 2022; Nascimento, 2024).

Ademais, a baixa visibilidade dessa temática entre a população e entre os próprios trabalhadores de saúde compromete a incorporação sistemática dessas ações na rotina da APS (Nascimento et al., 2016). Além disso, a produção científica nacional sobre o tema ainda é relativamente incipiente e, quando existente, tende a privilegiar a perspectiva das mulheres usuárias dos serviços, com menor ênfase na análise do papel dos profissionais e das condições organizacionais que condicionam a oferta desse cuidado. Esse cenário evidencia a necessidade de estudos que problematizem não apenas o “o quê” fazer em termos de cuidado pré-concepcional, mas “como” esse cuidado é compreendido, operacionalizado e priorizado na prática cotidiana da APS.

Nesse cenário, a atuação dos trabalhadores de saúde assume papel central para a efetivação do cuidado pré-concepcional, uma vez que são esses profissionais que operacionalizam as diretrizes, organizam os fluxos assistenciais e estabelecem o vínculo com as mulheres e famílias nos territórios. Compreender como esses trabalhadores percebem, conhecem e ofertam o cuidado pré-concepcional torna-se, portanto, fundamental para identificar barreiras e potencialidades relacionadas à formação profissional, à organização dos serviços e ao apoio institucional. Ao integrar, em uma mesma investigação, os domínios do conhecimento, das percepções e das práticas, torna-se possível identificar incoerências, convergências e lacunas entre o que é recomendado, o que é reconhecido como importante e o que, de fato, é realizado nas unidades de saúde, produzindo evidências úteis para o planejamento de intervenções formativas e organizacionais.

Diante dessas considerações, o estudo objetiva descrever o conhecimento, as percepções e as práticas relacionadas à oferta do cuidado pré-concepcional por trabalhadores de saúde na Atenção Básica. Ao fazê-lo, busca-se identificar lacunas entre o marco normativo e a prática assistencial, bem como produzir subsídios para o fortalecimento da formação profissional, a padronização de protocolos e a reorganização dos processos de trabalho na APS, contribuindo para a qualificação do cuidado pré-concepcional e para a promoção da saúde reprodutiva de mulheres e casais.

## 2. Metodologia

### *Desenho do estudo e cenário*

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado no ano de 2020, em oito Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona leste do município de São Paulo, no distrito do Itaim Paulista. Este estudo integra um projeto maior que teve como objetivo avaliar o efeito de uma intervenção rápida de treinamento sobre o conhecimento dos profissionais de saúde e sobre a oferta de cuidados pré-concepcionais nos serviços de Atenção Primária à Saúde (Nascimento, 2024). O delineamento transversal foi adotado por permitir a descrição simultânea do conhecimento, das percepções e das práticas dos trabalhadores de saúde em um momento específico, possibilitando a identificação de padrões e lacunas na oferta do cuidado pré-concepcional no contexto da Atenção Básica.

### *População e participantes*

A população do estudo foi composta por 83 trabalhadores de saúde de nível superior atuantes na Atenção Primária à Saúde, especificamente médicos e enfermeiros. Foram convidados a participar todos os 101 profissionais dessas categorias em exercício nas UBS selecionadas no período de coleta de dados. A inclusão de médicos e enfermeiros justifica-se pelo papel central que essas categorias desempenham na organização do cuidado, na tomada de decisão clínica e na operacionalização das ações relacionadas à saúde reprodutiva no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

### *Instrumento e variáveis*

A coleta de dados foi realizada por meio de instrumento estruturado, autoaplicável, elaborado pelas pesquisadoras com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde (WHO, 2012; Brasil, 2016). O instrumento buscou contemplar dimensões centrais do cuidado pré-concepcional, alinhadas ao marco normativo nacional e internacional, visando captar tanto aspectos cognitivos quanto práticos e atitudinais dos trabalhadores de saúde, por isso o questionário foi organizado em quatro seções:

- Características sociodemográficas, educacionais e de experiência profissional: Incluiu variáveis como idade, sexo, formação educacional, categoria profissional, tempo de formação e tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde.
- Conhecimento sobre o cuidado pré-concepcional: Contemplou treze afirmativas sobre o cuidado pré-concepcional, com opções de resposta “certo”, “errado” e “não sei”, das quais oito eram verdadeiras e cinco falsas. As respostas corretas foram codificadas como 1, e as respostas incorretas ou

“não sei” como 0, gerando um escore total que variou de 0 a 13, em que valores mais elevados indicaram maior nível de conhecimento.

- Realização de ações relacionadas ao cuidado pré-concepcional: Incluiu questões sobre a frequência de avaliação da intenção reprodutiva de mulheres em idade fértil, divulgação do cuidado pré-concepcional, atendimento de mulheres que planejam engravidar, aconselhamento após a realização do teste rápido de gravidez e prescrição de ácido fólico no período pré-concepcional. As respostas foram categorizadas em “nunca/raramente” e “ocasionalmente/sempre”. Adicionalmente, incluiu-se uma questão aberta sobre outros cuidados ofertados.
- Atitudes em relação ao cuidado pré-concepcional: Compreendeu afirmativas com opções de resposta em escala do tipo Likert (“concordo”, “nem concordo nem discordo” e “discordo”), abordando a percepção sobre a importância do cuidado pré-concepcional, disponibilidade de tempo para sua oferta, relevância na Atenção Primária, nível de conhecimento e formação profissional, existência de evidências científicas e necessidade de capacitação adicional.

#### ***Procedimentos de coleta de dados***

A coleta de dados foi realizada no período de 30 de maio a 27 de julho de 2020. Os instrumentos foram entregues a todos os médicos e enfermeiros das UBS participantes e preenchidos de forma autônoma pelos profissionais, em ambiente reservado e sem a presença da pesquisadora, com o objetivo de minimizar vieses de resposta.

#### ***Análise dos dados***

Os dados foram digitados em planilha eletrônica e analisados no software R (versão 3.6.2). Realizou-se análise descritiva das variáveis, com cálculo de médias, desvios-padrão, valores mínimos e máximos para as características dos participantes, bem como frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas.

Para a análise do conhecimento sobre o cuidado pré-concepcional, o escore total (0–13) foi utilizado como variável contínua e analisado por meio de estatística descritiva, incluindo medidas de tendência central e dispersão.

A análise da realização das ações do cuidado pré-concepcional compreendeu o cálculo de frequências absolutas e relativas das seguintes variáveis: (1) avaliação da intenção reprodutiva; (2) atendimento de mulheres em idade fértil que planejam engravidar; (3) divulgação do cuidado pré-concepcional nas ações da UBS; (4) orientação após o resultado do teste rápido de gravidez; e (5)

prescrição de ácido fólico no período pré-concepcional. Adicionalmente, procedeu-se à comparação descritiva entre médicos e enfermeiros para explorar possíveis diferenças na prática assistencial.

### *Aspectos éticos*

O estudo seguiu as diretrizes éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (CAAE: 03791218.7.0000.5392; Parecer nº 3.167.031). Foi assegurada a confidencialidade das informações, o sigilo dos dados e a participação voluntária dos profissionais, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## 3. Resultados e Discussões

### *Características pessoais, educacionais e da experiência profissional dos trabalhadores de saúde*

Dos 83 trabalhadores de saúde participantes do estudo, a idade média foi de 37,5 anos (DP = 8,7). Observou-se predominância do sexo feminino (81,9%) e de enfermeiros (51,8%). A maioria possuía mais de cinco anos de formação profissional (65,1%) e mais de cinco anos de atuação na Atenção Primária à Saúde (61,5%). Em relação à escolaridade, a maior parte relatou possuir curso de especialização (73,5%), enquanto apenas 12,1% haviam realizado residência em Saúde Coletiva e/ou Saúde da Família (Tabela 1).

**Tabela 1** - Características pessoais, educacionais e da experiência profissional dos trabalhadores de saúde. São Paulo, 2020.

Variável	Média (dp)	Min/Max
Idade	37,5 (8,7)	24/66
Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	15	18,1
Masculino	68	81,9
<b>Profissão</b>		
Enfermeiro(a)	43	51,8
Médico(a)	40	48,2
<b>Tempo de formado</b>		

Menos de 1 no	7	8,4
Entre 2 e 5 anos	22	26,5
Mais de 5 anos	54	65,1
<b>Tempo de atuação na AB</b>		
Menos de 1 ano	8	9,6
Entre 2 e 5 anos	24	28,9
Mais de 5 anos	51	61,5
<b>Formação Educativa</b>		
Apenas graduação	18	21,7
Pós-graduação (Lato Sensu)	61	73,5
Pós-graduação (Stritu Sensu)	4	4,8
<b>Concluiu a residência</b>		
Não	73	87,9
Sim	10	12,1
Total	83	100,0

**Fonte:** Autoria própria (2020).

Esse perfil revela uma força de trabalho predominantemente feminina, com experiência profissional consolidada na Atenção Primária à Saúde, porém com baixa proporção de formação estruturada por meio de programas de residência, o que pode influenciar a incorporação de práticas específicas, como o cuidado pré-concepcional. A reduzida participação de profissionais com formação em residência em Saúde da Família e/ou Saúde Coletiva sugere que a construção da experiência ocorre, em grande parte, no cotidiano dos serviços, nem sempre acompanhada de aprofundamento teórico sistemático em temas específicos, como o cuidado pré-concepcional. Estudos, como o de Carnáuba et al. (2022), indicam que a formação estruturada por meio de residências em Saúde da Família e/ou Saúde Coletiva ainda alcança uma parcela limitada dos profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde.

### ***Conhecimento dos trabalhadores de saúde sobre o cuidado pré-concepcional***

A média da pontuação de conhecimento dos trabalhadores de saúde sobre o cuidado pré-concepcional foi de 8,3 pontos (DP = 1,4), em uma escala que variou de 0 a 13, indicando nível de

conhecimento moderado a elevado. Na Tabela 2, são apresentadas as proporções de acertos das 13 afirmativas que compuseram o instrumento de avaliação do conhecimento. Observa-se que, embora o escore médio indique conhecimento global satisfatório, há variação importante no desempenho entre os diferentes domínios avaliados.

De modo geral, as maiores proporções de acerto concentraram-se em afirmativas relacionadas aos benefícios do cuidado pré-concepcional, à prevenção de agravos e à promoção de hábitos saudáveis, como a prevenção de defeitos do tubo neural, a redução da mortalidade neonatal, o controle do tabagismo e a prevenção da infecção pelo vírus Zika. Por outro lado, os menores percentuais de acerto estiveram associados a aspectos normativos e técnicos mais específicos, especialmente aqueles relacionados ao momento de início e à dosagem da suplementação de ácido fólico, bem como à associação entre saúde mental pré-concepcional e desfechos perinatais. No presente estudo, apenas 27,9% dos trabalhadores de saúde relataram conhecer protocolos institucionais sobre o cuidado pré-concepcional, e 21,6% informaram que suas unidades dispunham de documentos normativos que abordavam especificamente essa temática (dados não apresentados em tabelas).

**Tabela 2** - Proporção de acertos nas afirmativas sobre cuidado pré-concepcional entre trabalhadores de saúde. São Paulo, 2020.

Afirmativas	Acertos	
	n	%
1. A suplementação de ácido fólico no período pré-concepcional é recomendada para a prevenção de defeitos do tubo neural.	81	97,1
2. As mulheres que planejam engravidar devem iniciar a suplementação de ácido fólico, pelo menos, três semanas antes de engravidar.	8	10,0
3. A dose única diária de ácido fólico recomendada pelo Ministério da Saúde é de 0,4 mg para ser ingerido no período pré-concepcional por mulheres.	57	68,1
4. Para mulheres com risco elevado de dar à luz a criança com defeito do tubo neural, a dose única diária de ácido fólico recomendada é de 0,10 mg para ser ingerido no período pré-concepcional.	26	31,4
5. Mulheres com IMC muito baixo ou muito alto devem ser orientadas a alcançarem a faixa de IMC ideal antes da concepção.	69	82,9
6. A realização do cuidado pré-concepcional contribui para a redução da mortalidade neonatal.	78	94,3
7. A infecção por rubéola em uma mulher grávida pode causar surdez em fetos expostos no útero.	75	90,0
8. Mulher com menos de 30 anos e com seis meses de vida sexual ativa, sem anticoncepção, está em um quadro de infertilidade.	76	91,4
9. O cuidado pré-concepcional prevê ações para a diminuição ou cessação do uso de tabaco antes da concepção.	75	90,0

10. A depressão no período anterior à concepção pode causar nascimento prematuro.	22	27,1
11. Metade das mulheres que planejam engravidar usam ácido fólico no período pré-concepcional.	58	70,0
12. A atuação na prevenção do vírus Zika é um cuidado pré-concepcional.	69	82,9
13. O incentivo a intervalos curtos entre gravidezes é um cuidado pré-concepcional.	66	80,0
Total	83	100,0

**Fonte:** Autoria própria (2020).

Em comparação com a literatura internacional, os participantes demonstraram desempenho superior ao reportado em estudos conduzidos em países de alta renda, como Austrália, Estados Unidos, Canadá e Inglaterra, bem como em outros contextos, como na Etiópia, nos quais foram identificados níveis mais baixos de conhecimento entre grupos profissionais semelhantes (Abayneh et al., 2022; Ojukwu et al., 2016; Guess et al., 2017; Kassa; Human; Gemeda, 2018; Rodino; Byrne; Sanders, 2017). Esse achado, contudo, não implica necessariamente maior incorporação do cuidado pré-concepcional na prática assistencial, como evidenciado pelas lacunas observadas na realização de ações específicas. Essas diferenças são particularmente evidentes no que se refere ao conhecimento sobre a suplementação de ácido fólico, frequentemente apontada como uma lacuna recorrente na literatura internacional.

Quanto ao conhecimento do profissional, embora o escore médio indique conhecimento global satisfatório, há variação importante no desempenho entre os diferentes domínios avaliados e dentre as 13 afirmativas utilizadas para mensurar o nível de conhecimento, as menores proporções de acerto relacionaram-se ao momento adequado para o início das ações de cuidado pré-concepcional e à dosagem recomendada de ácido fólico para mulheres com histórico de gestação de fetos com defeitos do tubo neural. Achados semelhantes foram descritos em estudo realizado na Sérvia com farmacêuticos, no qual poucos participantes reconheceram o período ideal para o início da suplementação e demonstraram conhecimento limitado acerca da dosagem apropriada para a prevenção da recorrência de defeitos do tubo neural (Zeković et al., 2019).

As recomendações institucionais sobre a suplementação de ácido fólico variam entre organismos nacionais e internacionais. No Brasil, o Ministério da Saúde orienta o início da suplementação 30 dias antes da concepção, na dosagem de 0,4 mg para mulheres que planejam engravidar e de 4 mg para aquelas com histórico de defeitos do tubo neural (Brasil, 2016), em consonância com as recomendações dos Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2020). A Organização Mundial da Saúde, por sua vez, recomenda 0,4 mg para mulheres que planejam engravidar, com início dois meses antes da concepção, e 5 mg para mulheres com histórico de defeitos do tubo neural (WHO, 2019).

Entretanto, tais orientações não apenas apresentam variações entre si, como também divergem de protocolos nacionais e municipais vigentes. O protocolo do município de São Paulo, por exemplo, recomenda o início da suplementação um mês antes da concepção, com a administração de 0,4 mg para mulheres que planejam engravidar (São Paulo, 2024). Por sua vez, o Protocolo de Pré-Natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde preconiza a suplementação de 5 mg para mulheres que planejam engravidar entre 60 e 90 dias antes da gestação, sem especificar a dosagem para situações de risco recorrente (Brasil, 2012). Essa multiplicidade de orientações pode gerar insegurança clínica e dificultar a tomada de decisão pelos trabalhadores de saúde.

Esse cenário evidencia a necessidade de atualização contínua e de maior padronização dos protocolos em níveis nacional, estadual e municipal, considerando as especificidades locais, a fim de reduzir ambiguidades normativas e fortalecer a segurança e a consistência das práticas profissionais na oferta do cuidado pré-concepcional.

No presente estudo, poucos trabalhadores de saúde relataram conhecer protocolos institucionais específicos sobre o cuidado pré-concepcional, e apenas uma parcela informou que suas unidades dispunham de documentos normativos que abordavam explicitamente essa temática. Esses achados convergem com a literatura, que aponta que a maioria dos trabalhadores de saúde desconhece ou não utiliza de forma sistemática os protocolos estabelecidos para o cuidado pré-concepcional (Coll et al., 2016).

Por fim, é plausível que as divergências entre diretrizes e protocolos em diferentes níveis de gestão também contribuam para os maiores índices de erro observados nas afirmativas relacionadas ao momento de início das ações e à dosagem recomendada de ácido fólico para mulheres com histórico de defeitos do tubo neural, ao gerar incertezas normativas e insegurança na tomada de decisão clínica.

### ***Percepções dos trabalhadores de saúde sobre o cuidado pré-concepcional***

Conforme apresentado na Tabela 3, observa-se elevada proporção de trabalhadores de saúde que concordaram com as afirmativas “*O cuidado pré-concepcional (CPC) tem efeitos sobre os resultados de uma gravidez*”, “*O CPC é importante para mulheres em idade fértil*” e “*Há evidência científica sobre o CPC*”, indicando reconhecimento amplo da relevância e da base científica desse cuidado. Esses resultados evidenciam atitudes majoritariamente favoráveis em relação ao cuidado pré-concepcional, independentemente da categoria profissional.

Mais de 90% dos participantes discordaram das afirmativas “*O CPC não faz parte da Atenção Primária à Saúde*” e “*O CPC é um cuidado de luxo*”, evidenciando elevado nível de concordância

quanto à sua inserção no escopo da APS e ao seu caráter essencial na prática assistencial. Tal percepção indica alinhamento conceitual entre os trabalhadores e os princípios normativos da Atenção Primária à Saúde.

Por outro lado, aproximadamente metade dos trabalhadores discordou da afirmativa de que há tempo suficiente para ofertar o CPC, sinalizando limitações organizacionais e de carga de trabalho nos serviços.

Além disso, 52,9% concordaram que possuem conhecimento apropriado sobre o tema, enquanto apenas 30% consideraram ter formação adequada. Em contraste, 60% dos participantes concordaram que é necessária maior formação em cuidado pré-concepcional, o que reforça a demanda por estratégias de capacitação contínua e fortalecimento da Educação Permanente em Saúde. Esses achados sugerem um descompasso entre o reconhecimento da importância do cuidado e as condições concretas para sua realização na rotina assistencial.

**Tabela 3** - Atitudes dos trabalhadores de saúde em relação ao cuidado pré-concepcional. São Paulo, 2020

<b>Atitudes sobre o cuidado pré-concepcional</b>	<b>%</b>
<b>O cuidado pré-concepcional tem efeitos sobre os resultados de uma gravidez.</b>	
Concorda	88,2
Neutro	11,8
Discorda	0,0
<b>O cuidado pré-concepcional é importante para mulheres em idade fértil.</b>	
Concorda	95,6
Neutro	2,9
Discorda	1,5
<b>Há tempo suficiente para ofertar o cuidado pré-concepcional.</b>	
Concorda	30,0
Neutro	20,0
Discorda	50,0
<b>O cuidado pré-concepcional não deve fazer parte da atenção primária.</b>	
Concorda	12,9
Neutro	1,4
Discorda	85,7
<b>O cuidado pré-concepcional é um cuidado de luxo.</b>	
Concorda	2,9
Neutro	2,9
Discorda	94,3
<b>Há evidência científica sobre o cuidado pré-concepcional.</b>	

Concorda	74,3
Neutro	24,3
Discorda	1,4
<b>Você tem conhecimento apropriado sobre o cuidado pré-concepcional.</b>	
Concorda	52,9
Neutro	35,7
Discorda	11,4
<b>Você tem formação apropriada sobre o cuidado pré-concepcional.</b>	
Concorda	30,0
Neutro	28,6
Discorda	41,4
<b>É necessária mais formação sobre o cuidado pré-concepcional.</b>	
Concorda	70,1
Neutro	14,9
Discorda	14,9
Total	100,0

Fonte: Autoria própria (2020).

Observou-se que muitos trabalhadores de saúde apresentaram atitudes positivas em relação ao cuidado pré-concepcional, reconhecendo seus efeitos favoráveis para mulheres em idade fértil e para os desfechos da gestação. De modo geral, a literatura corrobora esse achado ao indicar que profissionais de saúde tendem a demonstrar percepções favoráveis e consciência acerca da relevância do cuidado pré-concepcional para a saúde materna e infantil (Coll et al., 2016; Guess et al., 2017; Seman; Teklu; Tesfaye, 2019; Abayneh et al., 2022).

Além disso, os participantes não caracterizaram o cuidado pré-concepcional como um “luxo” e reconheceram a APS como o nível de atenção mais adequado para sua oferta, em consonância com diretrizes e manuais nacionais (São Paulo, 2024). No entanto, a maioria relatou não dispor de tempo suficiente para a implementação dessas ações, evidenciando uma tensão entre o reconhecimento da importância do cuidado e a viabilidade de sua oferta na rotina dos serviços, frequentemente marcada por sobrecarga assistencial e priorização do pré-natal.

Embora tenha sido identificado um nível de conhecimento razoável, menos da metade dos trabalhadores referiu possuir formação adequada sobre o cuidado pré-concepcional, e a maioria reconheceu a necessidade de maior capacitação. Evidências de diferentes contextos indicam que essa lacuna formativa é recorrente, tanto em relação à baixa satisfação com os conteúdos recebidos quanto ao reconhecimento da insuficiência de preparo para a prática profissional (Van Voorst et al., 2016; Rodino; Byrne; Sanders, 2017).

Esses achados reforçam a interpretação de que o cuidado pré-concepcional ainda não está

plenamente incorporado nos currículos de graduação em medicina e enfermagem, o que limita sua consolidação na prática assistencial. Assim, a inclusão sistemática de conteúdos sobre saúde pré-concepcional na formação inicial e nos programas de Educação Permanente em Saúde constitui estratégia central para ampliar, de forma sustentável, a oferta desse cuidado na APS.

Estudos internacionais, como o realizado na África do Sul, demonstram que, mesmo na presença de conhecimento e atitudes favoráveis, a ausência de recursos institucionais, treinamento estruturado e apoio governamental compromete a implementação efetiva do cuidado pré-concepcional (Ukoha; Dube, 2019). Dessa forma, além da qualificação dos trabalhadores, torna-se necessário investir em componentes estruturantes, como a elaboração e atualização de protocolos e diretrizes, o fortalecimento do apoio institucional e governamental e a ampliação das ações de divulgação e educação em saúde junto à população, incluindo homens e mulheres, a fim de promover mudanças consistentes no padrão de oferta desse cuidado (Seman; Teklu; Tesfaye, 2019; Ukoha; Dube, 2019).

#### ***Práticas na oferta do cuidado pré-concepcional por trabalhadores de saúde***

Em relação às ações do cuidado pré-concepcional realizadas por trabalhadores de saúde (Tabela 4), a maior parte dos trabalhadores de saúde relataram sempre/ocasionalmente questionar a intenção de engravidar (92,7%), em atender mulheres em idade fértil (72,5%), em divulgar o cuidado pré-concepcional (86,8%), em orientar sobre o cuidado pré-concepcional após o teste rápido de gravidez (87,1%). No entanto, menos da metade dos trabalhadores de saúde relataram sempre/ocasionalmente prescrever ácido fólico antes da concepção (36,2%). Esses resultados indicam que, embora ações de caráter informativo e de aconselhamento estejam amplamente incorporadas à prática, intervenções clínicas específicas, como a prescrição de suplementação, apresentam menor adesão.

E os trabalhadores de saúde que ofertam o cuidado pré-concepcional em suas equipes são os enfermeiros e médicos (90,0%), os agentes comunitários de saúde (62,9%) e outros profissionais da UBS (25,7%) (dados não apresentados em tabelas). Esse achado evidencia o caráter multiprofissional da oferta do cuidado pré-concepcional, ainda que com diferentes níveis de participação entre as categorias.

**Tabela 4.** Ações do cuidado pré-concepcional realizadas por trabalhadores de saúde. São Paulo, Brasil, 2020.

Ações do cuidado pré-concepcional	Nunca/Raramente		Sempre/Ocasionalmente		Total	
	n	%	n	%	n	%

Questiona a intenção de engravidar	5	7,2	64	92,7	69	100,0
Atende mulheres em idade fértil	19	27,5	50	72,5	69	100,0
Divulga o cuidado pré-concepcional (CPC)	9	13,2	59	86,8	68	100,0
Orienta sobre o CPC após teste rápido de gravidez	9	12,9	61	87,1	70	100,0
Prescreve ácido fólico antes da concepção	44	63,8	25	36,2	69	100,0
Total	83	100,0	83	100,0	83	100,0

**Fonte:** Autoria própria (2020).

Em relação à divulgação do cuidado pré-concepcional, os trabalhadores relataram realizá-la principalmente em consultas (95,6%), seguidas por grupos educativos (63,2%), visitas domiciliares (58,2%) e acolhimento (54,4%) (dados não apresentados em tabelas). Esses dados indicam que a divulgação ocorre predominantemente em espaços assistenciais tradicionais, com menor exploração de estratégias coletivas ou comunitárias.

Quando questionados sobre os cuidados pré-concepcionais ofertados, os trabalhadores relataram uma diversidade de ações, destacando-se encaminhamento para grupo de planejamento familiar (27,0%), orientação sobre hábitos saudáveis (24,3%) e solicitação de exames (20,3%). A prescrição de ácido fólico foi referida por 14,9% dos participantes, enquanto ações como atualização vacinal, controle de comorbidades e encaminhamento ao nutricionista apresentaram baixa frequência (Figura 1). Esses resultados sugerem que o cuidado pré-concepcional ainda se organiza de forma fragmentada, com predomínio de ações pontuais e menor integração clínica.

Figura 1. Tipos e proporção de cuidados pré-concepcionais ofertados pelos trabalhadores de Saúde, São Paulo, Brasil, 2020.



Fonte: A autoria própria (2020).

Na Tabela 5, estão expostos os resultados sobre a realização do cuidado pré-concepcional considerando as diferenças entre médicos e enfermeiros, é possível observar que a oferta do cuidado pré-concepcional é semelhante entre eles, com exceção da prescrição de ácido fólico no período anterior à concepção. Isto porque, 64,7% dos médicos e apenas 8,6% dos enfermeiros prescrevem sempre ou ocasionalmente o ácido fólico no período pré-concepcional. Essa diferença evidencia a influência de normativas institucionais e atribuições profissionais na oferta de intervenções específicas do cuidado pré-concepcional.

Tabela 5 – Realização do cuidado pré-concepcional entre trabalhadores de saúde segundo a profissão. São Paulo, 2020.

	Médicos	Médicos (%)	Enfermeiros (%)
<b>Pergunta para mulheres sobre a intenção futura de engravidar</b>			
Nunca		2,9	0,0
Raramente		8,6	2,9
Ocasionalmente		34,3	41,2
Sempre		54,3	55,9

<b>Atende mulheres em idade fértil que planejam engravidar</b>		
Nunca	2,9	0,0
Raramente	25,7	25,7
Ocasionalmente	42,9	34,3
Sempre	28,6	37,1
<b>Divulga o cuidado pré-concepcional</b>		
Nunca	0,00	0,0
Raramente	20,6	5,7
Ocasionalmente	35,3	22,8
Sempre	44,1	68,6
<b>Orienta a mulher sobre o cuidado pré-concepcional após teste rápido de gravidez</b>		
Nunca	2,9	2,9
Raramente	11,4	8,6
Ocasionalmente	17,1	14,3
Sempre	68,6	74,3
<b>Prescreve a suplementação de ácido fólico antes da concepção para mulheres</b>		
Nunca	8,8	88,6
Raramente	26,5	2,9
Ocasionalmente	17,6	8,6
Sempre	47,1	0,0
Total	100,0	100,0

Fonte: A autoria própria (2020).

No presente estudo, a maioria dos trabalhadores de saúde relatou ofertar, de forma ocasional ou frequente, ações como a avaliação da intenção reprodutiva, o atendimento a mulheres em idade fértil, a divulgação do cuidado pré-concepcional e a orientação após a realização do teste rápido de gravidez. Esses resultados contrastam com a literatura, que aponta baixa proporção da oferta desse cuidado a mulheres em idade reprodutiva em diferentes contextos nacionais e internacionais (Guess et al., 2017; Kassa; Human; Gameda, 2019; Rodino; Byrne; Sanders, 2017).

A prescrição de ácido fólico foi a ação menos relatada. Esse resultado pode ser parcialmente explicado pelo fato de que, no protocolo municipal vigente, apenas os médicos estão autorizados a prescrever a suplementação no período pré-concepcional (São Paulo, 2012), apesar de as diretrizes do Ministério da Saúde reconhecerem a autonomia do enfermeiro para essa prática (Brasil, 2016). Essa incongruência normativa pode gerar insegurança profissional, limitar a atuação da equipe multiprofissional e restringir a cobertura de uma intervenção reconhecidamente eficaz na redução da incidência de defeitos do tubo neural. Nesse contexto, destaca-se a relevância do alinhamento entre diretrizes nacionais e protocolos locais, bem como do fortalecimento do respaldo legal e institucional à

prática do enfermeiro na APS.

De forma mais ampla, o cuidado pré-concepcional no Brasil ainda se configura como um campo em consolidação. A produção científica nacional permanece limitada e, quando existente, tende a privilegiar abordagens predominantemente biomédicas, com menor ênfase nos determinantes psicológicos, sociais e culturais que influenciam a intenção reprodutiva e o planejamento da gravidez. Além disso, o cuidado pré-concepcional pode ser compreendido como uma importante estratégia de promoção da saúde, uma vez que possibilita intervenções antecipadas voltadas à prevenção de agravos, à adoção de hábitos de vida saudáveis e ao fortalecimento da autonomia reprodutiva de mulheres e casais. No contexto da Atenção Primária à Saúde, essas ações contribuem para ampliar a abordagem integral do cuidado reprodutivo, favorecendo o planejamento reprodutivo e a redução de riscos maternos e perinatais. Dessa forma, a incorporação sistemática do cuidado pré-concepcional nas práticas dos serviços de saúde pode fortalecer as estratégias de promoção da saúde e qualificar a atenção ofertada à população.

Diante desse cenário, recomenda-se o fortalecimento da formação em cuidado pré-concepcional nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, bem como sua incorporação sistemática nos programas de Educação Permanente em Saúde. Ademais, são necessários ajustes na organização dos serviços, incluindo a elaboração e atualização de protocolos e diretrizes integradas, a inclusão da oferta do cuidado pré-concepcional nas agendas e metas institucionais dos trabalhadores de saúde, a produção e distribuição de materiais educativos para profissionais e usuários, a revisão das normativas relacionadas à prescrição de ácido fólico pelo enfermeiro e a ampliação das estratégias de divulgação desse cuidado junto à população, considerando as especificidades e necessidades dos territórios.

#### **4. Conclusões**

Os trabalhadores de saúde da Atenção Básica demonstraram conhecimento e percepções favoráveis sobre o cuidado pré-concepcional, reconhecendo sua relevância e base científica. Contudo, persiste uma lacuna entre esse conhecimento e a realização efetiva das ações no cotidiano dos serviços, com destaque para a baixa prescrição de ácido fólico no período pré-concepcional, influenciada por barreiras organizacionais e normativas. Assim, torna-se necessário fortalecer a formação permanente, atualizar e padronizar protocolos e reorganizar os processos de trabalho, além de ampliar a divulgação do cuidado pré-concepcional junto à população, a fim de qualificar sua implementação e contribuir para melhores desfechos maternos e infantis.

Nesse sentido, a ampliação da oferta do cuidado pré-concepcional na Atenção Primária à Saúde

representa uma importante estratégia de promoção da saúde, ao favorecer intervenções preventivas, o planejamento reprodutivo e a adoção de práticas saudáveis antes da gestação. A incorporação dessas ações na rotina dos serviços pode contribuir para melhorar os desfechos maternos e infantis e fortalecer as políticas públicas voltadas à saúde reprodutiva.

## 5. Referências

ABAYNEH, H.; WAKGARI, N.; GANFURE, G.; BULTO, G. A. Knowledge, attitude and practice of preconception care and associated factors among obstetric care providers working in public health facilities of West Shoa Zone, Ethiopia: **a cross-sectional study**. *PLoS ONE*, v. 17, n. 8, e0272316, 2022. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272316> Acesso em: 5 mar. 2026.

AMAJE, E.; FIKRIE, A.; UTURA, T. Utilization of preconception care and its associated factors among pregnant women of West Guji Zone, Oromia, Ethiopia, 2021: a community-based cross-sectional study. *Health Services Research and Managerial Epidemiology*, v. 9, 2022. <https://doi.org/10.1177/23333928221088720> Acesso em: 5 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 5 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA. **Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em: 5 mar. 2026.

CARNAÚBA, J. P.; ARRUDA, G. M. M. S.; PONTES, R. J. S. Residência multiprofissional em saúde da família na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. *Revista Práxis*, v. 14, n. 27, 2022. <https://doi.org/10.47385/praxis.v14.n27.3130>. Acesso em: 5 mar. 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Before pregnancy**. Atlanta: CDC, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/pregnancy/about/index.html>. Acesso em: 5 mar. 2026.

COLL, A. S.; POTTER, J. E.; CHAKHTOURA, N.; ALCAIDE, M. L.; COOK, R.; JONES, D. L. Providers' perspectives on preconception counseling and safer conception for HIV-infected women. *AIDS Care*, v. 28, n. 4, p. 513–518, 2016. <https://doi.org/10.1080/09540121.2015.1112349> Acesso em: 5 mar. 2026.

GUESS, K.; MALEK, L.; ANDERSON, A.; MAKRIDES, M.; ZHOU, S. J. Knowledge and practices regarding iodine supplementation: a national survey of healthcare providers. *Women and Birth*, v. 30, n. 1, p. e56–e60, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.08.007> Acesso em: 5 mar. 2026.

HARPER, T.; KUOHUNG, W.; SAYRES, L.; WILLIS, M. D.; WISE, L. A. Optimizing preconception care and interventions for improved population health. **Fertility and Sterility**, v. 120, n. 3, p. 438–448, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2022.12.014> Acesso em: 5 mar. 2026.

KASSA, A.; HUMAN, S.; GEMEDA, H. Knowledge of preconception care among healthcare providers working in public health institutions in Hawassa, Ethiopia. **PLoS ONE**, v. 13, n. 10, e0204415, 2018. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204415> Acesso em: 5 mar. 2026.

KASSA, A.; HUMAN, S.; GEMEDA, H. Level of healthcare providers' preconception care practice and factors associated with non-implementation of preconception care in Hawassa, Ethiopia. **Ethiopian Journal of Health Sciences**, v. 29, n. 1, p. 903–912, 2019. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v29i1.12> Acesso em: 5 mar. 2026.

NASCIMENTO, N. C.; ARAÚJO, K. S.; SANTOS, O. A.; BORGES, A. L. V. Preparo pré-concepcional: conhecimento e razões para a não realização entre mulheres usuárias do SUS. **Boletim do Instituto de Saúde**, v. 17, n. 2, p. 45–52, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.52753/bis.v17i2.35275> Acesso em: 5 mar. 2026.

NASCIMENTO, N. C.; BORGES, A. L. V.; FUJIMORI, E.; REIS-MULEVA, B. Training in preconception care focused on primary health care providers: effects on preconception care knowledge and provision. **Heliyon**, v. 10, n. 9, e30090, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30090> Acesso em: 5 mar. 2026.

OJUKWU, O.; PATEL, D.; STEPHENSON, J.; HOWDEN, B.; SHAW, J. General practitioners' knowledge, attitudes and views of providing preconception care: a qualitative investigation. **Upsala Journal of Medical Sciences**, v. 121, n. 4, p. 256–263, 2016. <https://doi.org/10.1080/03009734.2016.1215853> Acesso em: 5 mar. 2026.

POIX, S.; ELMUSHARAF, K. Investigating the pathways from preconception care to preventing maternal, perinatal and child mortality: a scoping review and causal loop diagram. **Preventive Medicine Reports**, v. 33, 102274, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102274> Acesso em: 5 mar. 2026.

RODINO, I. S.; BYRNE, S. M.; SANDERS, K. A. Eating disorders in the context of preconception care: fertility specialists' knowledge, attitudes, and clinical practices. **Fertility and Sterility**, v. 107, n. 2, p. 494–501, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.10.036> Acesso em: 5 mar. 2026.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. **Manual técnico: saúde da mulher nas Unidades Básicas de Saúde**. 2. ed. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/ManualSaudeDaMulher302012017\\_8\\_5\\_2023.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/ManualSaudeDaMulher302012017_8_5_2023.pdf). Acesso em: 5 mar. 2026.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde; Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde; Coordenadoria da Atenção Básica. **Protocolos de Enfermagem: módulo 2 – Atenção Primária à Saúde da Mulher**. 5. ed. rev. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2024. Disponível em: [https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/protocolo\\_enfermagem\\_mulher\\_out25-1-pdf](https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/protocolo_enfermagem_mulher_out25-1-pdf). Acesso em: 5 mar. 2026.

SEMAN, W. A.; TEKLU, S.; TESFAYE, K. Assessment of the knowledge, attitude and practice of residents at Tikur Anbesa Hospital about preconceptional care. **Ethiopian Journal of Reproductive Health**, v. 11, n. 1, p. 1–10, 2019. <https://doi.org/10.69614/ejrh.v11i1.232> Acesso em: 5 mar. 2026.

UKOHA, W. C.; DUBE, M. Primary health care nursing students' knowledge of and attitude towards the provision of preconception care in KwaZulu-Natal. **African Journal of Primary Health Care & Family Medicine**, v. 11, n. 1, p. e1–e8, 2019. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1916> Acesso em: 5 mar. 2026.

VAN VOORST, S. et al. Current practice of preconception care by primary caregivers in the Netherlands. **European Journal of Contraception & Reproductive Health Care**, v. 21, n. 3, p. 251–258, 2016. <https://doi.org/10.3109/13625187.2016.1154524> Acesso em: 5 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Meeting to develop a global consensus on preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity. **Geneva**: WHO, 2012. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/78067> Acesso em: 5 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Periconceptional folic acid supplementation to prevent neural tube defects. **Geneva**: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/folate-periconceptional>. Acesso em: 5 mar. 2026.

ZEKOVIĆ, M. T.; KRAJNOVIĆ, D.; NIKOLIĆ, M.; STOJKOVIĆ, T.; GURINOVIĆ, M.; GLIBETIĆ, M. Periconceptional folic acid supplementation: knowledge, attitudes and counselling practice of Serbian pharmacists and pharmacy technicians. **Vojnosanitetski Pregled**, v. 76, n. 11, p. 1090–1097, 2019. <https://doi.org/10.2298/VSP171226020Z> Acesso em: 5 mar. 2026.

Recebido em: 10/03/2026

Aceito em: 30/04/2026

Endereço para correspondência:

Nome: Ana Luiza Vilela Borges

E-mail: [alvilela@usp.br](mailto:alvilela@usp.br)



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)