

PRÉ-NATAL REALIZADO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Prenatal care performed by a multiprofessional team of primary health care

Atención prenatal realizada por un equipo multiprofesional de atención primaria de salud

ARTIGO DE REVISÃO

Autores:

*Raiza Veronica Almeida
Barbosa*

 0000-0001-6311-1689  8667888630203207

Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). Fortaleza – Ceará – Brasil.

*Leidy Dayane Paiva de Abreu
Barbosa*

 0000-0001-8895-1481  0705244890058910

Enfermeira. Doutoranda do PPCCLIS da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza – Ceará – Brasil.

*Olga Maria de Alencar
Moreira*

 0000-0003-2477-7503  3233987871670723

Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela UFC. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UECE. Fortaleza – Ceará – Brasil.

*Francisco Jadson Franco
Moreira*

 0000-0003-3141-4700  8777103609522650

Psicólogo. Mestre em Educação Profissional em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz. Doutorando em Educação (PPGE) da UECE. Fortaleza – Ceará – Brasil.

Contato do Autor Principal

raiiza@gmail.com

Informações de Publicação

Enviado: 19/02/2020
Aceito para Publicar: 07/06/2020
Publicado: 29/06/2020

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família tem papel importante no cuidado integral à gestante, à dupla mãe-bebê e na inserção da família nesse processo. A assistência multiprofissional possibilita diferentes olhares sobre as práticas do cuidado, garantindo uma atenção integral e resolutive. **Objetivo:** identificar na literatura científica a assistência compartilhada realizada por equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS) à gestante. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa. Foram feitas pesquisas em quatro bases de dados. Os critérios de inclusão foram: artigos completos disponíveis de forma gratuita, publicados no idioma inglês, português ou espanhol, e que retratassem a importância do acompanhamento pré-natal realizado por equipe multiprofissional na APS. Os critérios de exclusão foram: textos que apresentaram duplicatas, artigos de revisão, monografias, dissertações e teses. **Resultados:** foram selecionados 10 estudos, todos de abordagem qualitativa. **Considerações finais:** conclui-se que há a necessidade de reorientar o modelo de assistência pré-natal, por meio de redes de saúde unificadas e integradas, oferta de serviços de qualidade, atualizações frequentes dos profissionais, a fim de garantir às mulheres direito a acompanhamento acolhedor e de qualidade. O acompanhamento multiprofissional na APS mostra-se como uma forma de melhorar o acompanhamento pré-natal, garantindo atendimento da gestante de forma integral.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-Natal. Atenção Primária à Saúde. Equipe de Assistência ao Paciente.

ABSTRACT

The Family Health Strategy has an important role in the integral care of pregnant women, the mother-baby pair and in the insertion of the family in this process. Multiprofessional assistance allows different views on care practices, ensuring comprehensive and resolving care. Objective: to identify in the scientific literature the shared care provided by a multiprofessional team in Primary Health Care (PHC) for pregnant women. Method: this is an integrative review. The research was carried out in four databases. The inclusion criteria were: complete articles available free of charge, published in English, Portuguese or Spanish, and that portrayed the importance of prenatal care performed by a multidisciplinary team in PHC. The exclusion criteria were: texts that presented duplicates, review articles, monographs, dissertations and theses. Results: 10 studies were selected, all with a qualitative approach. Final considerations: it is concluded that there is a need to reorient the model of prenatal care, through unified and integrated health networks, offering quality services, frequent updates of professionals, in order to guarantee women, the right to follow-up welcoming and quality. Multiprofessional follow-up in PHC is shown as a way to improve prenatal care, ensuring comprehensive care for pregnant women.

KEYWORDS: Prenatal Care. Primary Health Care. Patient Care Team.

RESUMEN

La Estrategia de salud familiar tiene un papel importante en la atención integral de las mujeres embarazadas, la pareja madre-bebé y en la inserción de la familia en este proceso. La asistencia multiprofesional permite diferentes puntos de vista sobre las prácticas de atención, garantizando una atención integral y resolutive. **Objetivo:** identificar en la literatura científica la atención compartida brindada por un equipo multidisciplinario en Atención Primaria de Salud a mujeres embarazadas. **Método:** esta es una revisión integradora. La investigación se realizó en cuatro bases de datos. Los criterios de inclusión fueron: artículos completos disponibles de forma gratuita, publicados en inglés, portugués o español, y que describían la importancia de la atención prenatal realizada por un equipo multidisciplinario en APS. Los criterios de exclusión fueron: textos que presentaban duplicados, artículos de revisión, monografías, disertaciones y tesis. **Resultados:** se seleccionaron 10 estudios, todos con un enfoque cualitativo. **Consideración finales:** se concluye que es necesario reorientar el modelo de atención prenatal, a través de redes de salud unificadas e integradas, ofreciendo servicios de calidad, actualizaciones frecuentes de profesionales, para garantizar a las mujeres el derecho de seguimiento, acogedor y de calidad. El seguimiento multiprofesional en APS se muestra como una forma de mejorar la atención prenatal, asegurando una atención integral para las mujeres embarazadas.

PALABRAS CLAVE: Atención Prenatal. Atención Primaria de Salud Grupo de Atención al Paciente.



INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e deve ser vista, tanto pelas gestantes como pelas equipes de saúde, como parte de uma experiência de vida saudável que envolve mudanças físicas, sociais e emocionais, embora algumas gestantes apresentem probabilidade de evolução desfavorável. A Unidade Básica de Saúde (UBS) funciona como porta de entrada preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e é o ponto de atenção estratégico para acolher da melhor forma as necessidades das gestantes, proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado¹.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) funciona como eixo estruturante da Atenção Primária à Saúde (APS) e atua ativamente no pré-natal, tendo papel importante no cuidado integral à gestante, à dupla mãe-bebê e na inserção do pai/companheiro e da família nesse processo. O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento adequado da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades preventivas e educativas¹.

Os benefícios da realização do acompanhamento pré-natal têm ampla discussão no meio científico, com a redução da mortalidade materna e infantil sendo o principal. A privação desse cuidado pode causar partos prematuros, retardo do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e/ou óbitos maternos e infantis por afecções no período peri e pós-natal².

Neste cenário, a equipe multiprofissional possui embasamento teórico-científico e respaldo legal para prestar assistência ao pré-natal de risco habitual ou alto risco. Para tanto, existem protocolos nacionais de atenção ao pré-natal que são de grande valia para orientar e apoiar as práticas da atenção de qualidade, oferecendo aos profissionais de saúde a normatização de procedimentos e condutas a serem realizadas em seu cuidado clínico¹.

Ações multiprofissionais têm importância, pois favorecem que sejam implementados dispositivos, como grupos de gestantes na ESF, com encontros mensais, ou ainda interconsultas com os profissionais de referência da ESF para a garantia de uma assistência pré-natal por diferentes olhares sobre as práticas do cuidado, levando a uma atenção integral, resolutiva e qualificada³.

A nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 traz a equipe de Saúde da Família (eSF) como a estratégia prioritária de atenção à saúde, a qual visa à reorganização da ABS no país, seguindo os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). Favorece uma reorientação do processo de trabalho, com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades. Composta no mínimo por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Também podem fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família e auxiliar ou técnico em saúde bucal.

Além da eSF, a PNAB traz como inovação a equipe da Atenção Básica (eAB). Esta modalidade deve atender aos princípios e diretrizes propostas para a APS. A gestão municipal poderá compor equipes de eAB de acordo com características e necessidades do município. As equipes deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e/ou técnicos de enfermagem. Poderão agregar outros profissionais, como dentistas, auxiliar de saúde bucal e/ou técnicos de saúde bucal, ACS e ACE⁴.

Ainda segundo a PNAB⁴, deve fazer parte do processo assistencial o Trabalho em Equipe Multiprofissional. Leva-se em consideração a diversidade e complexidade das situações com as quais a APS lida, pois um atendimento integral requer a presença de diferentes formações profissionais trabalhando conjuntamente, com ações compartilhadas. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na APS. É formada por diferentes profissões e especialidades da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte, clínico, sanitário e pedagógico, aos profissionais das equipes ESF e APS. Os profissionais do Nasf-AB podem auxiliar as eSF na atenção integral durante o acompanhamento pré-natal, participando de discussões de casos, momentos de educação permanente, consultas conjuntas, realização de grupos, visitas domiciliares, entre outras funções.

Busca-se que essa equipe seja membro efetivo da APS, vivendo a UBS e trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços para a população. Os diferentes profissionais devem estabelecer e compartilhar saberes, práticas e gestão do cuidado, com uma visão comum e aprender a solucionar problemas pela comunicação, de modo a maximizar as habilidades singulares de cada um⁴.

A cobertura pré-natal no Brasil ainda apresenta importantes fragilidades, como diferenças regionais que envolvem o acesso, o conteúdo, a estrutura e os processos assistenciais dos profissionais de saúde, o que acaba por refletir na qualidade do cuidado.

Deste modo, para que a APS no Brasil cumpra sua função de garantir a universalidade, a equidade e a qualidade, alguns municípios se organizam em equipes de referência e redes de serviço de Apoio Matricial (AM) que ampliam a capacidade resolutiva dos problemas, utilizando as equipes do Nasf-AB.

Essa metodologia de gestão do trabalho em saúde diminui a fragmentação da atenção, consolida a responsabilização clínica, valoriza o cuidado interdisciplinar e regula as redes assistenciais. O AM vem auxiliando na melhoria da qualidade da APS, especialmente nos indicadores de saúde da mulher referentes ao planejamento familiar, pré-natal, parto e puerpério, porém esse grau de apoio às equipes ainda é desigual entre as regiões brasileiras, predominando em localidades mais desenvolvidas⁵.

Um estudo realizado por Ceron *et al.*⁶ revelou que as gestantes das UBS percebem a falta de esclarecimentos durante o pré-natal, enquanto que as gestantes acompanhadas no hospital referem esclarecimentos suficientes. Isso pode ser explicado pelo fato de o pré-natal realizado no hospital efetivar as práticas da equipe multiprofissional e interdisciplinar, o que favorece trocas entre gestantes e profissionais, enquanto que o realizado em UBS conta em sua maioria apenas com o médico, cuja atenção tende a ser voltada para aspectos orgânicos/físicos. Com isso, nota-se a necessidade da completude das equipes mínimas, bem como a conveniência de ampliação das equipes de saúde com a participação de especialistas, o que certamente melhoraria o atendimento às gestantes, uma vez que os saberes se complementam na atenção à saúde. Assim sabe-se que a atenção pré-natal deve ser realizada por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar de saúde, o que contribui para colocar em prática um dos princípios do SUS, a integralidade da atenção.

Assim, esse estudo justifica-se por proporcionar conhecimento aos profissionais de saúde, acadêmicos e residentes, permitindo que reconheçam a importância do acompanhamento compartilhado durante o pré-natal na APS, por meio de informações que estimulem atitudes e habilidades, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida das gestantes e do binômio-mãe-bebê.

Desse modo, este trabalho traz como pergunta-problema: qual a importância do acompanhamento da equipe multiprofissional na qualidade do cuidado clínico prestado à gestante em acompanhamento pré-natal? Assim, o mesmo tem como objetivo identificar na literatura científica a assistência compartilhada realizada por equipe multiprofissional na APS à gestante durante o pré-natal.

METODOLOGIA

Natureza do estudo

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, que permite a análise de uma complexidade de informações baseadas em evidências clínicas mediante a prática baseada em evidência (PBE). Os dados resumidos e comparados permitem obter conclusões gerais sobre o problema de pesquisa⁸.

Uma revisão integrativa é um método que admite a incorporação de dados de múltiplos estudos, os quais são elaborados por meio da união e síntese dos resultados da pesquisa e são organizados de maneira sistemática e ordenada. O estudo apresenta uma abordagem qualitativa, que permite maior aproximação com o problema⁹.

Processo de elaboração da revisão integrativa

A capacidade de identificar e localizar documentos sobre um tópico de pesquisa é uma habilidade importante para o desenvolvimento de um estudo de revisão. Desse modo, a sistematização dos passos para a realização do estudo é fundamental para o desenvolvimento de um trabalho de boa qualidade.

A presente revisão integrativa cumpriu criteriosamente seis etapas: estabelecimento da questão norteadora; busca na literatura; categorização dos estudos; análise dos estudos incluídos na revisão; discussão dos principais resultados da pesquisa e apresentação da revisão, em formato de artigo⁸.

Esta busca de evidências iniciou-se com a elaboração da questão norteadora mediante estratégia PICO, em que P corresponde à população; I, intervenção; C, comparação; O, desfecho. Assim, para este estudo: P correspondeu à gestante em acompanhamento pré-natal; I ao atendimento por equipe multiprofissional; C foi sem comparação; O ao cuidado clínico de qualidade. A questão problema: qual a importância do acompanhamento da equipe multiprofissional na qualidade do cuidado clínico prestado à gestante em acompanhamento pré-natal?

Para a segunda etapa deste estudo, estabeleceu-se o levantamento de artigos nas bases de dados, a saber: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): cuidado pré-natal; atenção primária à saúde; equipe de assistência ao paciente e equipe multiprofissional. Não houve restrição do ano de publicação, devido à pouca quantidade de artigos disponíveis.

Para seleção dos dados, foi utilizado a ferramenta PRISMA (Figura 1), que consiste numa sucessão de passos ou etapas para identificação, seleção, elegibilidade e inclusão. Inicialmente, foram realizadas buscas nas bases de dados para identificar os potenciais estudos, utilizando o processo de filtragem (etapa 1): artigos completos disponíveis de forma gratuita, publicados no idioma inglês, português ou espanhol. A partir da leitura dos títulos e resumos (etapa 2) dos trabalhos mobilizados na busca, foram excluídas as duplicidades, artigos que não respondem a questão norteadora, monografias, dissertações, teses e relatos de experiência.

Os artigos selecionados foram analisados criticamente, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes^{8,9}.

A terceira etapa consistiu na categorização dos estudos mediante a definição das informações extraídas dos estudos selecionados. Tem-se como objetivo nesta etapa organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo¹⁰.

Para a coleta e análise de dados dos artigos selecionados, utilizou-se o instrumento adaptado de Sousa, Silva e Carvalho¹⁰, que inclui as variáveis bibliométricas (título do periódico, base de dados, título do artigo, autores, idioma, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo) e as variáveis relacionadas à questão da pesquisa (contribuições da assistência multiprofissional à gestante durante o pré-natal e desafios para a consolidação da atenção compartilhada na atenção primária à saúde).

Na figura 1, apresentamos o fluxograma PRISMA da seleção dos documentos levantados nas bases de dados consultadas, assim como as suas etapas de sistematização e organização. Realizou-se a análise de dados e a apresentação da revisão de forma descritiva, possibilitando avaliar a literatura disponível sobre o tema investigado e proporcionando subsídios para a tomada de decisão, bem como a identificação de lacunas de conhecimento para a construção de futuras pesquisas.

Como quinta etapa, foi feita a discussão dos principais resultados da pesquisa. O revisor, fundamentado nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos, realizou a comparação com o conhecimento teórico e a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa⁸. A sexta etapa consistiu na elaboração do presente artigo. Contempla a descrição das etapas percorridas e os principais resultados evidenciados na análise dos artigos incluídos.

Quanto aos aspectos éticos, por se tratar de uma revisão integrativa, não houve a necessidade de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, pois o material avaliado é de domínio público.

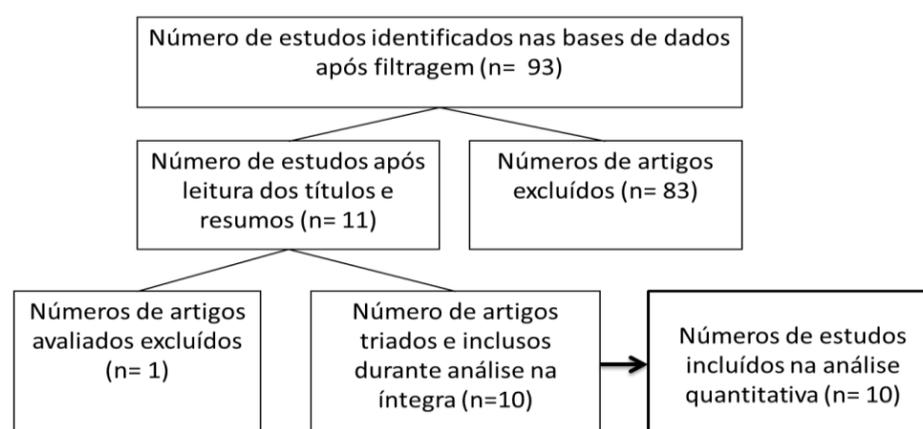


Figura 1- Fluxograma PRISMA da seleção dos estudos. Fortaleza (CE), Brasil, 2020.

Quanto aos aspectos éticos, por se tratar de uma revisão integrativa, não houve a necessidade de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, pois o material avaliado é de domínio público.

RESULTADOS

Caracterização dos estudos incluídos na análise

Percebeu-se que todos os artigos avaliados foram publicados nos últimos nove anos, sendo o mais antigo publicado em 2011 (n=1) e os mais recentes em 2018 (n=3). Evidenciou-se, pela análise dos periódicos, a presença apenas de publicações nacionais, sendo a maioria escrita na língua portuguesa (n=9), conforme pode ser evidenciado no quadro 1.

Considerando os objetivos da revisão integrativa e os critérios de inclusão e exclusão dos trabalhos, foram analisados 10 artigos, sendo que todos eram de abordagem qualitativa.

Quadro 1- Síntese dos estudos encontrados e selecionados, segundo ano de publicação, país de origem e base de dados. Fortaleza (CE), Brasil, 2020.

IDENTIFICAÇÃO	ANO DE PUBLICAÇÃO	BASE DE DADOS
A1	2018	MEDLINE
A2	2018	BDENF

A3	2014	BDENF
A4	2011	BDENF
A5	2018	LILACS
A6	2016	LILACS
A7	2016	LILACS
A8	2015	LILACS
A9	2015	LILACS
A10	2012	LILACS

Fonte: elaboração da autora, Fortaleza (CE), 2020.

No quadro 2 estão dispostas as variáveis relacionadas à questão de pesquisa: contribuições da assistência multiprofissional à gestante durante o pré-natal e desafios para a consolidação da atenção compartilhada na atenção primária à saúde.

Quadro 2 - Variáveis relacionadas à questão de pesquisa, Fortaleza (CE), Brasil, 2020.

ARTIGO	Contribuições da assistência multiprofissional a gestante durante o pré-natal	Desafios para a consolidação da atenção compartilhada na atenção primária à saúde
A1	-Favorece a construção de vínculo e acolhimento entre unidade de saúde e gestante, favorecendo uma comunicação efetiva e uma assistência de qualidade e humanizada, possibilitando concomitantemente, uma assistência a mulher em sua totalidade.	-Carência de profissionais que compõem equipe mínima preconizada pelo Ministério da Saúde. -Falta de comunicação entre profissionais da mesma equipe e processo de atendimentos tecnicistas. -Atendimento centrado no modelo biologicista. -Falhas na distribuição e implementação dos serviços.
A2	-A assistência multiprofissional capacitada e com cobertura ampliada é uma estratégia para qualificar a atenção à saúde e favorecer a articulação intersetorial. -A assistência multiprofissional favorece a articulação com outros setores da saúde.	-Melhora da qualificação dos profissionais para desenvolver práticas que valorizem a promoção da saúde e prevenção das doenças, as ações intersetoriais, segundo os princípios da APS. -Ampliação do acesso à assistência pré-natal, mediante a implementação de novas Unidades de Atenção Primária à Saúde com equipe multiprofissional.
A3	-Processo assistencial capaz de suprir a gestante em sua totalidade, sem a fragmentação do cuidado.	-Capacitação dos profissionais para um processo assistencial compartilhado
A4	-Contribui para estabelecimento de confiança e segurança em relação ao atendimento recebido.	-Capacitação dos profissionais de saúde para uma assistência compartilhada.
A5	-Equipes multiprofissionais contribuem para a integralidade da atenção pré-natal, aprimorando a qualidade do atendimento.	-Existe uma necessidade de capacitação profissional para o estímulo a uma atenção compartilhada. O dimensionamento profissional pode ser citado como um desafio, em especial a inserção do profissional nutricionista. Deste modo, problemas estruturais e de gestão devem ser melhor articulados.
A6	-É possível detectar as necessidades individuais de cada gestante, proporcionando um atendimento holístico e humanizado.	-Processo de trabalho é focado apenas na produtividade e em protocolos assistenciais, com consultas rápidas e superficiais, que valorizam mais as aferições e medidas do que o compartilhamento de conhecimentos e experiências.
A7	- Não apresentam contribuições da assistência multiprofissional a gestante durante o pré-natal	-Atendimento pré-natal centrado na figura do médico. -Orientações insuficientes durante pré-natal.
A8	- Não apresentam contribuições da assistência multiprofissional a gestante durante o pré-natal	-Necessidade de criar algum critério que avalie a qualidade das consultas de pré-natal, visto que a forma de avaliação resume-se à contagem de eventos recebidos ao longo do período gestacional, o que é claramente insuficiente no que diz respeito à determinação da qualidade do serviço oferecido.
A9	-A equipe multiprofissional facilita a humanização do pré-natal e favorece o	-Reconhecer a gestante como um sujeito de direitos, marcado por uma história de

	olhar ampliado frente as singularidades das mulheres.	vida e familiar, sendo sua cultura norteadora na adesão aos cuidados de saúde.
A10	-O trabalho em equipe favorece um pré-natal de qualidade.	-Formulação de estratégias que melhorem a qualidade do pré-natal, sendo necessário investir na reorganização da atenção primária à saúde. -Avançar como modelo de atenção básica, principalmente, quanto à integralidade, longitudinalidade, continuidade e coordenação do atendimento pré-natal.

Fonte: elaboração da autora, Fortaleza (CE), 2020.

Análise qualitativa dos achados dos estudos

Durante a gestação, a mulher precisa de assistência especializada e de qualidade, visando o desenvolvimento adequado da gravidez, um parto sem complicações e o nascimento de uma criança saudável. O acompanhamento pré-natal, como preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), deve ser realizado em consultas intercaladas entre os profissionais enfermeiro e médico, sendo necessárias, no mínimo, seis consultas durante a gestação, que podem ser realizadas na UBS ou durante visitas domiciliares¹.

Ao analisar os artigos selecionados, viu-se a necessidade de criar algum critério que avalie a qualidade das consultas de pré-natal, pois a forma de avaliação resume-se à contagem de atendimentos ao longo do período gestacional, o que é claramente insuficiente no que diz respeito à determinação da qualidade do serviço oferecido¹¹. É preciso uma formulação de estratégias que melhorem a qualidade do pré-natal, sendo necessário investir na reorganização da APS¹².

O atendimento compartilhado durante o acompanhamento pré-natal apareceu nos estudos como uma alternativa para um atendimento mais humanizado e integral. A assistência multiprofissional capacitada e com cobertura ampliada é uma estratégia para qualificar a atenção à saúde e favorecer a articulação intersetorial¹³, pois é possível detectar as necessidades individuais de cada gestante, proporcionando um atendimento holístico e humanizado¹⁴.

A equipe multiprofissional possibilita um pré-natal mais humanizado e amplia o olhar frente às singularidades das mulheres, assim, é necessário reconhecer a gestante como um sujeito de direitos, que tem família, vivências e cultura, e que esses fatores são norteadores na adesão aos cuidados de saúde. A APS deve fortalecer seu papel como porta de entrada, garantindo o acesso e a continuidade do pré-natal, e principalmente ser mediadora do empoderamento das mulheres, a fim de que estas sejam protagonistas de suas próprias histórias¹⁵.

O município de Bauru, São Paulo, realizou um estudo sobre a avaliação do cuidado pré-natal, e foi identificado o nível de expectativa e satisfação das gestantes que realizavam o acompanhamento nos serviços públicos da APS e percebeu-se que o atendimento compartilhado pode contribuir para o estabelecimento de confiança e segurança em relação ao atendimento recebido, porém é necessário capacitação dos profissionais de saúde para essa assistência compartilhada¹⁶.

Ao comparar um estudo realizado na Bélgica em relação a outro estudo desenvolvido no Brasil, percebe-se que há necessidade de investimentos por parte dos gestores de saúde na capacitação dos profissionais de saúde que prestam assistência pré-natal, a fim de favorecer boa comunicação entre o profissional de saúde e a gestante, contribuindo, assim, para a confiança e segurança da gestante em relação ao atendimento recebido¹⁶.

Santos et al.¹⁷, traz que é imprescindível, na assistência pré-natal, a capacitação periódica dos profissionais de saúde para que esses consigam, verdadeiramente, acolher as gestantes e sanar as dúvidas relacionadas com o nascimento da criança, visando diminuir a ansiedade e a insegurança da mulher e sua família. Acredita-se que é necessário melhora da qualificação dos profissionais para desenvolver práticas que valorizem a promoção da saúde e prevenção das doenças, as ações intersetoriais, segundo os princípios da APS¹³.

O atendimento compartilhado contribui para a construção de vínculo e acolhimento entre unidade de saúde e gestante, favorecendo uma comunicação efetiva e uma assistência de qualidade e humanizada, possibilitando concomitantemente, uma assistência à mulher em sua totalidade. Porém um grande desafio para esse tipo de atendimento é a carência de profissionais que compõem equipe mínima preconizada pelo MS¹⁷.

Equipes multiprofissionais contribuem para a integralidade da atenção pré-natal, aprimorando a qualidade do atendimento¹⁸. Santos et al.¹⁷ traz como um desafio a falta de comunicação entre profissionais da mesma equipe e processo de atendimentos tecnicistas, atendimento centrado no modelo biologicista. Esse fator consiste em uma barreira para um atendimento de qualidade, que mesmo realizado por equipe multiprofissional, se não abranger a mulher em sua integralidade, não irá impactar nos resultados positivamente.

Para o MS¹, é necessário implementar estratégias que corroborem vínculo e acolhimento das gestantes aos serviços de saúde, aumentando não somente o número, mas também a qualidade das consultas. Assim, as consultas compartilhadas se

caracterizam como uma ótima saída, pois práticas como escuta atenta e empatia contribuem para que a mulher se sinta acolhida pela equipe de saúde e para a construção do sentimento de pertencimento em relação à unidade de saúde. Entende-se que as consultas de pré-natal devem dispor de tempo para os exames clínicos, todavia, também é imprescindível dispor de momentos para o diálogo, a escuta subjetiva e as orientações, de modo a criar atmosfera de empatia, confiança e cumplicidade entre a equipe e a gestante.

A oferta de atendimento qualificado à gestante ainda se configura como grande desafio ao sistema de saúde. Em estudo realizado por Santos et al., 2018, por meio das falas das participantes, é possível perceber que o pré-natal é caracterizado pela falta de profissionais de saúde, número reduzido de consultas e demora no atendimento. Tais aspectos evidenciam a má qualidade e a necessidade de repensar a rede de atendimento às gestantes no país¹⁷. Para que ocorra ampliação do acesso à assistência pré-natal, é necessária implementação de novas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) com equipe multiprofissional¹³.

Em estudo realizado em Fortaleza, em 2011¹⁹, ao ser avaliado o encaminhamento ao profissional odontólogo, o resultado obtido foi preocupante, pois mais da metade das gestantes relataram não terem sido encaminhadas ao dentista e algumas delas informaram terem sido encaminhadas, porém não foram às consultas, por medo, falta de tempo, entre outros problemas citados, houve referência à demora no atendimento odontológico. Esse fato mostra que o sistema ainda é muito fragmentado e desarticulado.

O ideal seria que os profissionais atendessem a gestante de forma integrada, em consultas conjuntas, atendimentos em turnos específicos, atividades de educação em saúde, por exemplo. Assim, o processo assistencial deve ser capaz de suprir a gestante em sua totalidade, sem a fragmentação do cuidado. É importante a capacitação dos profissionais para um processo assistencial compartilhado e uso de estratégias grupais como recursos para transmitir orientações e socializar experiências, uma vez que é restrito o período de tempo disponível do profissional de saúde para cada gestante.

Como sugestões ao serviço, do estudo de Fortaleza, 2011¹⁹, têm-se: realização de grupo de gestantes, palestras e ações de educação em saúde no geral, articulação com a odontologia para disponibilizar um turno quinzenal específico para gestantes, entre outros. Em estudo realizado em Londrina, Paraná, que tem por objetivo analisar a percepção de mulheres primíparas sobre o cuidado pré-natal em UBS, observou-se que os atendimentos pré-natais eram centrados na figura do médico e que eram oferecidas orientações insuficientes durante pré-natal²⁰.

Percebe-se que o processo de trabalho é focado apenas na produtividade e em protocolos assistenciais, tornando as consultas rápidas e superficiais, que valorizam mais as aferições e medidas do que o compartilhamento de conhecimentos e experiências. A equipe de enfermagem tem papel fundamental na operacionalização de todas estas ações, e deve atuar como um elo entre os demais profissionais da equipe de saúde¹⁴. O trabalho em equipe favorece um pré-natal de qualidade¹².

Notou-se que existe uma necessidade de capacitação profissional para o estímulo a uma atenção compartilhada. O dimensionamento profissional pode ser citado como um desafio, em especial a inserção do profissional nutricionista. Deste modo, problemas estruturais e de gestão devem ser mais bem articulados¹⁹. Sobre a categoria atuando junto à equipe multiprofissional, o estudo aponta para a necessidade da criação de estratégias que trabalhem melhor a segurança alimentar e nutricional das futuras mães e a importância da alimentação adequada para que, conseqüentemente, melhorem o desfecho da gestação.

É visto que as ESF são campos de formação de residentes multiprofissionais; dentre eles: enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionistas, fisioterapeuta, educador físico, assistente social; maior facilidade na realização das ações voltadas à atenção pré-natal, principalmente, a execução de atividades educativas e de participação ativa das usuárias que são influenciadas pela residência. Os programas de Residência Multiprofissional Integrada, inseridos na APS, além de contribuir para a formação de profissionais mais preparados para atender as demandas do SUS, impactam nos trabalhadores de saúde, tanto contratados como concursados, do serviço onde atuam¹⁵.

A atuação da residência foi considerada transformadora e impulsionou os profissionais a repensarem suas práticas em saúde. Ademais, permitiu a atuação de profissionais de distintas áreas, dando apoio à equipe de saúde da família na atenção multidimensional à gestante. Outro ponto observado, diz respeito às práticas de educação em saúde, sendo impulsionadas pela residência, com ações que proporcionam o protagonismo e fortalecem a autonomia da gestante¹⁵.

CONCLUSÕES

Pode-se concluir que, diante dos obstáculos para a acessibilidade e disponibilidade de serviços, há a necessidade de reorientar o modelo de assistência pré-natal, por meio de redes de saúde unificadas e integradas, oferta de serviços de qualidade, espaço físico e equipamentos adequados, garantindo às mulheres direito a acompanhamento acolhedor e de qualidade¹⁷. Assim, o acompanhamento pré-natal realizado por equipe multiprofissional na atenção primária à saúde mostra-se como uma forma de melhorar o atendimento pré-natal.

Percebeu-se também que onde há equipes multiprofissionais de residentes em saúde, há melhor qualidade do acompanhamento pré-natal, pois possibilita diferentes olhares sobre as práticas do cuidado, garantindo uma atenção integral e resolutiva.

Diante dos resultados, é importante ressaltar que a formação dos profissionais de saúde deve ser mais ampla e contextualizada, de modo a possibilitar que médicos e enfermeiros, que atuam no cuidado pré-natal tenham: capacidade para reconhecer o contexto de comunicação e acolhimento, de escuta, além de reconhecer e compreender as diferenças de valores e a cultura e de mobilizar soluções que integrem a realidade contextual. Acresça-se, ainda, o trabalho em equipe multiprofissional e a articulação com outros setores¹³.

Tornou-se evidente a necessidade de a capacitação periódica dos profissionais de saúde para que esses consigam, verdadeiramente, acolher as gestantes e sanar as dúvidas relacionadas com o nascimento da criança, visando diminuir a ansiedade e a insegurança da mulher e sua família.

Sugerem-se novas pesquisas que possam contemplar essa temática, a fim de identificar na literatura científica a importância da assistência compartilhada realizada por equipe multiprofissional na APS à gestante durante o pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed. rev. Brasília, 2013.
2. Fortaleza. Diretrizes clínicas da atenção a gestante: assistência pré-natal. Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, 2016.
3. Rosa CQ, Silveira DN, Costa JSD. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. *Revista de Saúde Pública*, 2014;48(6):977-984. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000600977&lng=en.
4. Tomazetti BM, Hermes L, Martello NV, Schmitt PM, Braz MM, Hoffmann IC. A qualidade da assistência pré-natal sob olhar multiprofissional. *Revista Ciência & Saúde*, 2018; 11(1):41-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652X.2018.1.27078>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em 2018 nov 16]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do--ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>.
6. Ruschi GEC, Zandonade E, Miranda AE, Antônio FF. Determinantes da qualidade do pré-natal na Atenção Básica: o papel do Apoio Matricial em Saúde da Mulher. *Caderno Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2018;26(2):131-139. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2018000200131&lng=pt.
7. Ceron MI, Barbieri B, Fonseca LM, Fedosse E. Assistência pré-natal na percepção de puérperas provenientes de diferentes serviços de saúde. *Revista CEFAC*, 2013;15(3):653-662. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462013000300018&lng=en.
8. Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Rev. Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, 2012;33(2):10-11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200002&lng=en.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2008; 17(4):758-764. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, Morumbi, 2010;8(1):102-106. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en.
11. Saavedra JS, Cesar JA. Uso de diferentes critérios para avaliação da inadequação do pré-natal: um estudo de base populacional no extremo Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2015;31(5):1003-1014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000500012&lng=pt.
12. Anversa ETR, Bastos GAN, Nunes LN, Pizzol TSD. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2012;28(4):789-800, abr. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000400018&lng=en.
13. Barbaro MC, Lettiere A, Nakano AMS. Assistência pré-natal à adolescente e os atributos da Atenção Primária à Saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, jan.-fev. 2014;22(1). DOI: 10.1590/0104-1169.3035.2390.
14. Gonçalves MF, Teixeira EMB, Silva MAS, Corsi NM, Ferrari RAP, Peloso SM, et al. Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(3):e2016-0063. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/19831447.2017.03.2016-0063>.
15. Barreto CN, Wilhelm LA, Silva SC, Alvesd CN, Cremonese L; Ressel LB. “O Sistema Único de Saúde que dá certo”: ações de humanização no pré-natal. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(esp):168-76. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56769>.
16. Prudêncio OS, Mamede FV. Avaliação do cuidado pré-natal na atenção primária a saúde na percepção da gestante. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e20180077. DOI: <https://doi.org/10.1590/19831447.2018.20180077>.
17. Santos LF, Brito SS, Mutti CF, Santos NSS, Evangelista DR, Pacheco LR. Características do pré-natal na perspectiva de mulheres atendidas em unidades de atenção primária à saúde / Characteristics of the pre-natal phase in the perspective of women served in primary health care units. *Rev. enferm. UFPE on line*; 2018;12(2):337-344, fev. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i6a11674p4354-4363-2013>.
18. Soares LA, Lima DB. Atenção nutricional às gestantes de baixo risco: contribuições para as políticas públicas. *Saúde e Pesquisa*, Maringá (PR), 2018;11(2):385-394. DOI: <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870>.
19. Peixoto CR, Freitas LV, Teles LMR, Campos FC, De Paula PF, Damasceno AKC. O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização da assistência obstétrica. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2011;19(2):286-91, abr/jun. Disponível em : <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a19.pdf>.
20. Cardelli AAM, Marrero TL, Ferrari RAP, Martins JT, Serafim D. Expectations and satisfaction of pregnant women: revealing prenatal care in primary care. *Invest. Educ. Enferm*. 2016;34(2):252-260. DOI: 10.17533/udea.iee.v34n2a04.