

Assistência Multidisciplinar ao pré-natal na atenção primária com acadêmicos de enfermagem, odontologia e medicina: relato de experiência

Multidisciplinary Prenatal Care in Primary Care With Nursing, Dentistry and Medicine Students: Experience Report

Atención prenatal multidisciplinaria en atención primaria con estudiantes de enfermería, odontología y medicina: relato de experiencia

Fabiana Ramos Vargas¹, Thiago Nogueira Silva², Marcia Cristina Moccellin³, Luciana Chagas Duque Estrada⁴, Samyama Monteiro⁵, Claudia Mara de Melo Tavares⁶, Marilei de Melo Tavares⁷

Como citar esse artigo. Vargas FR. Nogueira Silva T. Moccellin MC. Estrada LCD. Tavares CMM. Tavares MM. Assistência Multidisciplinar ao pré-natal na atenção primária com acadêmicos de enfermagem, odontologia e medicina: relato de experiência. Rev Pro-UniverSUS. 2023; 14(3)Especial:64-70.



Resumo

Introdução: Relatar a experiência de assistência multidisciplinar ao pré-natal na atenção primária com acadêmicos de enfermagem, odontologia e medicina por meio do processo de cuidado continuado. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência, proveniente da vivência em unidade de saúde da Atenção Primária a partir da análise sobre a assistência multiprofissional no pré-natal. **Resultados:** A experiência na assistência pré-natal aproxima as áreas de odontologia, medicina e enfermagem com a rotina de atendimento vivenciada na unidade por meio de uma rotatividade envolvendo preceptoria-ensino. **Discussão:** A garantia de atendimento com qualidade e o estabelecimento de vínculo entre a mulher, os estudantes e os profissionais de saúde são quesitos importantes para a humanização da assistência e favorecem a adesão e a permanência das gestantes no serviço de atenção ao pré-natal. **Considerações Finais:** Assim, é imprescindível e necessária a atuação multiprofissional na assistência pré-natal, ainda no âmbito da atenção primária, com maior resolutividade, efetividade e humanização.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde; Equipe de Saúde.

Abstract

Introduction: Report the experience of multidisciplinary prenatal care in primary care with nursing, dentistry and medical students through the continuous care process. **Materials and Methods:** This is a descriptive study, with a qualitative approach, in the form of an experience report, arising from the experience in a Primary Care health unit based on the analysis of multidisciplinary prenatal care. **Results:** The experience in prenatal care brings together the areas of dentistry, medicine and nursing with the routine care experienced in the unit through a rotation involving preceptor ship-teaching. **Discussion:** Guaranteeing quality care and establishing a bond between women, students and health professionals are important aspects for the humanization of care and favor adherence and retention of pregnant women in the prenatal care service. **Final Considerations:** Therefore, multidisciplinary action in prenatal care is essential and necessary, even within the scope of primary care, with greater resolution, effectiveness and humanization.

Keywords: Prenatal Care; Primary Health Care; Health Team.

Resumen

Introducción: Reportar la experiencia de atención prenatal multidisciplinaria en atención primaria con estudiantes de enfermería, odontología y medicina a través del proceso de atención continua. **Materiales y Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, en forma de relato de experiencia, surgido de la experiencia en una unidad de salud de Atención Primaria a partir del análisis de la atención prenatal multidisciplinaria. **Resultados:** La experiencia en atención prenatal reúne las áreas de odontología, medicina y enfermería con los cuidados rutinarios experimentados en la unidad a través de una rotación que involucra receptoria-docencia. **Discusión:** Garantizar una atención de calidad y establecer un vínculo entre mujeres, estudiantes y profesionales de la salud son aspectos importantes para la humanización de la atención y favorecen la adherencia y retención de las gestantes en el servicio de atención prenatal. **Consideraciones finales:** Por tanto, la actuación multidisciplinaria en la atención prenatal es imprescindible y necesaria, incluso dentro del ámbito de la atención primaria, con mayor resolución, eficacia y humanización.

Palabras clave: Atención Prenatal; Atención Primaria de Salud; Equipo de Salud.

Afiliação dos autores:

¹Discente do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: fabryv.ana@hotmail.com / <https://orcid.org/0000-0002-1305-9242>

²Discente do Programa de Doutorado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde-PACCS. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: tns.thiago@hotmail.com / <https://orcid.org/0000-0002-8666-8698>.

³Mestra pelo Programa de Mestrado em Ensino na Saúde - MPES, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: marciamoccellin@hotmail.com / <https://orcid.org/0000-0003-4401-2356>.

⁴Discente do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES, Universidade Federal Fluminense, UFF, RJ, Brasil. E-mail: calumarca@yahoo.com.br / <https://orcid.org/0009-0007-8289-5440>.

⁵Discente do Programa de Doutorado em Sociologia da Universidade Federal Fluminense. Professora do Curso de Enfermagem da FACMAR, Maricá, RJ, Brasil. E-mail: samyama.monteiro@univassouras.edu.br / ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9269-7156>.

⁶Doutora, Docente do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde-PACCS. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: claudiatavares@id.uff.br / <https://orcid.org/0000-0002-8416-6272>.

⁷Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES/UFF, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: marileimts@hotmail.com / <https://orcid.org/0000-0002-3276-0026>.

Email de correspondência: abyrv.ana@hotmail.com

Recebido em: 12/07/23 Aceito em: 01/11/23.

Introdução

O Pré-natal multiprofissional pode ser considerado como uma assistência compartilhada que envolve uma combinação de profissionais de diferentes áreas com experiências complementares a fim de garantir um melhor desfecho do acompanhamento gravídico puerperal desse binômio, mãe e filho, juntamente com sua rede de apoio¹.

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, a assistência pré-natal é o primeiro passo para uma gestação, parto e nascimento saudáveis, além de levar informações e orientações pertinentes a gestante e sua rede de apoio. Quando acompanhada adequadamente, a gestante terá uma possibilidade maior de ter uma gestação e puerpério bem-sucedido e sem complicações².

Um dos maiores objetivos do acompanhamento pré-natal é acolher a mulher desde o início da gestação, momento no qual ela passa por um período de grandes mudanças físicas e emocionais, além de suprir as demandas que venham surgir durante seu período seu ciclo gravídico puerperal, que é vivenciado de maneira individual por cada mulher³.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o 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 educativas⁴.

A gravidez e o parto por serem eventos sociais, integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres é um processo singular, sendo assim uma experiência especial no universo do casal, envolvendo as famílias e a comunidade. Sendo assim a gestação, parto e puerpério é uma experiência humana significativa com potencial positivo e enriquecedor para todos que participam⁵.

Nessa vertente, a assistência da equipe multiprofissional possibilita um acompanhamento de pré-natal mais humanizado e amplia o processo de cuidado das gestantes e sua rede de apoio. Com isso, a Atenção Primária em Saúde (APS) deve fortalecer seu papel como porta de entrada dessa mulher e sua história através do acolhimento e diálogo, 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 histórias^{6,7}.

A cerca do espaço para o campo da prática a APS, tem na Estratégia Saúde da Família, um importante campo para a prática da preceptoria com discentes na área da saúde, em todas as áreas de formação. Sabemos

que sem diálogo não existe comunicação e interação, e que o processo no qual se chega a uma atitude crítica e reflexiva seria por um caminho problematizador; e qualquer forma de aprendizagem sem liberdade não permanece, pois, extinguindo a liberdade do educando, ele simplesmente não produz, não cria, não aprende, acaba por desistir ao longo do percurso⁸.

Nessa perspectiva, durante o acompanhamento pré-natal com os discentes de enfermagem, odontologia e medicina realizados no decorrer dos estágios, surgiram indagações e demandas em comuns, aonde foi proposto esse espaço multidisciplinar de plano de cuidado com agenda compartilhada nas consultas e atividades extra ambulatorio. Com a finalidade de fortalecer o vínculo da gestante e sua rede de apoio com a equipe multiprofissional ocasionando uma maior aceitação as ações propostas, diminuir o absenteísmo, expandir o olhar e a atuação acadêmica através do cuidado compartilhado.

A relevância deste relato no que diz respeito a vivência da assistência ao pré-natal multiprofissional, revela um conjunto de práticas em saúde com diferentes olhares sobre as práticas do cuidado, garantindo uma atenção integral e resolutiva, que nos permite refletir sobre a atuação multiprofissional no período gravídico puerperal. Isso me motivou a escrever este relato, com o objetivo de auxiliar os profissionais através dessa assistência, que se mostrou como um espaço de reflexão e mudança de hábitos a partir da troca de experiências⁹.

Diante do exposto, este estudo objetivou relatar a experiência de assistência multidisciplinar ao pré-natal na atenção primária com acadêmicos de enfermagem, odontologia e medicina por meio do processo de cuidado compartilhado e continuado.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, na modalidade de Relato de Experiência, proveniente da vivência em uma unidade de saúde da Atenção Primária da Região Sul Fluminense, do interior do estado do Rio de Janeiro. A partir da análise sobre a assistência multiprofissional em parceria com o pré-natal.

Quanto ao relato da experiência, ocorreu em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Vassouras, sendo a população estimada 33.976 habitantes, município de pequeno porte, a ESF encontra-se 100% implantada, constituindo-se no principal dispositivo público de atendimento em saúde da população¹⁰.

A Rede de Saúde Básica do Município de Vassouras é composta de 14 (quatorze) Unidades Estratégias de Saúde da Família e 6 (seis) Subunidades de Saúde. A equipe da unidade da Estratégia de Saúde

da Família - ESF é composta por: dentista, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de consultório bucal, fisioterapeuta e Agentes comunitário de saúde¹¹.

A referida unidade Estratégia Saúde da Família foi escolhida devido grande número de gestantes cadastradas, atuar na unidade como enfermeira/preceptora e por estar vinculada a Universidade de Vassouras com preceptoria de enfermagem, medicina e odontologia. O perfil das usuárias que buscam a assistência ao pré-natal nesta unidade é diversificado, desde mulheres de classe média a situações de grande vulnerabilidade¹².

Durante as consultas de Pré-Natal baseadas nas rotinas do Caderno de Atenção Básica nº32, 2012, do Ministério da Saúde realizadas mensalmente ou de acordo com a demanda apresentada, a assistência foi realizada em caráter multidisciplinar².

Neste período, além da avaliação de risco gestacional, foram realizadas as seguintes intervenções: Busca ativa das gestantes, acolhimento, realização de teste rápido de IST/ AIDS (sífilis, hepatites B e C, HIVI/II) atualização de caderneta de vacinação, avaliação ginecológica, exame clínico, avaliação de sinais vitais, verificação das medidas antropométricas e índice de massa corporal (IMC), avaliação odontológica, coleta de citopatológico quando a mulher estava dentro do público alvo, solicitação de exames laboratoriais e ultrassonografias dentro da rotina da idade gestacional, suplementação com Ácido Fólico e Sulfato Ferroso, avaliação do desenvolvimento fetal e avaliação dos batimentos fetais, registro no na caderneta da gestante e o prontuário, realização do pré natal do parceiro, sala de espera abordando temas como amamentação, vias de parto, rotinas de cuidados com o RN, puerpério, planejamento reprodutivo, visita domiciliar para apoio as demandas de puerpério, aleitamento materno e do recém nascido.

Materiais utilizados nas intervenções foram os disponíveis na unidade de saúde: Caderno de Atenção Básica nº32 de 2012², do Ministério da Saúde, exames para realização de teste rápido, vacinas, impressos como caderneta de pré-natal, folders explicativos e solicitações de exames, kit papanicolau, aparelho para aferição de pressão arterial, glicosímetro, balança, insumos odontológicos, suplementações vitamínicas, sonar, fita métrica, maca ginecológica, entre outros¹³.

A apresentação das informações seguiu as diretrizes estabelecidas pelo “The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development”. Com isso, a coleta de informações se deu por meio de anotações que constavam o planejamento das atividades propostas e desenvolvimento das mesmas, tanto ambulatoriais como sala de espera, além das observações pessoais e discussões em grupo após as realizações da assistência compartilhada¹⁴.

Por se tratar de um relato de experiência em que o foco volta-se para a melhoria de um processo já existente no setor ou entender as práticas de atenção a saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Mesmo tratando-se desse tipo de estudo, os princípios éticos foram seguidos, conforme as recomendações nacionais e internacionais de pesquisa¹⁵.

Descrição da Experiência

Durante as consultas de Pré-Natal baseadas nas rotinas do Caderno de Atenção Básica nº32, 2012, do Ministério da Saúde, são realizadas mensalmente de acordo com a demanda apresentada, assistência realizada em caráter multidisciplinar².

Além da avaliação de risco gestacional, inclui outras intervenções, como busca ativa das gestantes, acolhimento, realização de teste rápido de IST/ AIDS (sífilis, hepatites B e C, HIVI/II) atualização de caderneta de vacinação, avaliação ginecológica, exame clínico, avaliação de sinais vitais, verificação das medidas antropométricas e índice de massa corporal (IMC), avaliação odontológica, coleta de citopatológico quando a mulher estava dentro do público alvo, solicitação de exames laboratoriais e ultrassonografias dentro da rotina da idade gestacional, suplementação com Ácido Fólico e Sulfato Ferroso, avaliação do desenvolvimento fetal e avaliação dos batimentos fetais, registro no na caderneta da gestante e o prontuário, realização do pré-natal do parceiro, sala de espera abordando temas como amamentação, vias de parto, rotinas de cuidados com o RN, puerpério, planejamento reprodutivo, visita domiciliar para apoio as demandas de puerpério, aleitamento materno e do recém nascido.

Material utilizado nas intervenções foram os disponíveis na unidade de saúde: Caderno de Atenção Básica nº32 de 2012², do Ministério da Saúde, exames para realização de teste rápido, vacinas, impressos como caderneta de pré-natal, folders explicativos e solicitações de exames, kit papanicolau, aparelho para aferição de pressão arterial, glicosímetro, balança, insumos odontológicos, suplementações vitamínicas, sonar, fita métrica, maca ginecológica, entre outros¹³.

A apresentação das informações seguiu as diretrizes estabelecidas pelo “The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development”. Com isso, a coleta de informações se deu por meio de anotações que constavam o planejamento das atividades propostas e desenvolvimento das mesmas, tanto ambulatoriais como sala de espera, além das observações pessoais e discussões em grupo após a realização da assistência compartilhada¹⁴.

Com o objetivo de aprofundamento na temática

abordada neste relato, realizou-se uma análise bibliográfica exploratória da literatura pertinente ao tema abordado. Essa experiência se deu através da atuação na assistência ao pré-natal.

Para um melhor entendimento acerca da experiência, bem como o estabelecimento de discussões necessárias para aprofundar a análise dos dados obtidos durante a realização das atividades, foi feita a separação em tópicos específicos por temas relacionados às informações, a fim de organizar os resultados por cada temática, como segue:

Experiências da Assistência Multidisciplinar ao Pré-Natal

A experiência na assistência pré-natal foi realizada com os discentes de odontologia, medicina e enfermagem selecionados para realizarem os estágios supervisionados na referida unidade no período de Setembro de 2021 a Junho de 2022 aonde houve uma rotatividade de acadêmicos das áreas mencionadas.

Importante salientar que todo processo e rotina de exames e consultas é determinada por uma programação de ações voltadas à saúde da mulher embasadas em normas técnicas do Ministério da saúde.

As gestantes de primeiro trimestre foram agendadas para as consultas através de busca ativa realizada pelos agentes comunitários de saúde (ACS) ou por meio de agendamento próprio na recepção da unidade.

Com a gestação devidamente comprovada, por meio de TIG ou BHCG, a primeira consulta inicia se pelo Enfermeiro preceptor e os acadêmicos de enfermagem. Dentre as ações realizadas, podemos destacar: avaliação de sinais vitais realizada pelo técnico de enfermagem, avaliação de peso e estatura juntamente com IMC, realização de cadastro de gestante e preenchimento adequado da caderneta de gestante, realização de Teste Rápido IST/Aids disponíveis: Hepatite B, Hepatite C, HIV 1 e 2, Sífilis que é realizado também pelo parceiro, caso o mesmo aceite, iniciando assim o pré natal do parceiro; Avaliação ginecológica e coleta de citopatológico em mulheres com 25 anos ou mais e que se enquadram no período estipulado pelo Ministério da Saúde, solicitação de exames laboratoriais e ultrassonografia pertinentes ao período gestacional, avaliação do histórico vacinal e se necessário administração das vacinas e/ou aprazamento, início da suplementação de acordo com a idade gestacional, além de orientações quanto seus hábitos de vida diários e alimentares saudáveis, e a importância do acompanhamento pré natal durante toda a gestação. Durante a avaliação de enfermagem, ao detectar achados que necessitem de avaliação compartilhada com o profissional médico, o mesmo é acionado e realiza sua avaliação e conduta, juntamente com os discentes de medicina. Após isso, a gestante e seu

parceiro são conduzidos ao consultório de odontologia, onde passarão pela sua primeira avaliação odontológica com odontólogo preceptor e seus discentes.

Torna se imprescindível salientar a importância de estimular e encorajar a participação do parceiro nesta assistência ao ciclo gravídico puerperal, fazendo com que esse indivíduo se perceba como integrante dessa experiência e atue como co-protagonista dessa gestação, juntamente com sua parceira. O vínculo criado entre equipes de saúde durante o atendimento multiprofissional na atenção à essa gestante, parceiros e familiares configura algo positivo e uma importante ferramenta para adesão as orientações e possíveis propostas terapêuticas.

As consultas subsequentes são realizadas em um consultório amplo, com a presença dos profissionais médico e enfermeiro preceptores e os discentes atuantes, importante salientar que nesse momento, há um número reduzido de acadêmicos, que participam de forma intercalada a medida que cada gestante vai sendo acolhida e acompanhada, após consentimento da mesma e de sua rede de apoio, garantindo assim um ambiente mais acolhedor e confortável para esta paciente. São realizados os procedimentos compatíveis com sua idade gestacional, avaliados os exames realizados além do risco gestacional e traçado planos de cuidados multidisciplinar de acordo com cada mulher e seu risco gestacional. Classificada como risco habitual, esta mulher segue realizando acompanhamento de forma integral na referida unidade até completar 34 semanas, após será encaminhada a maternidade pactuada e permanecerá com o acompanhamento compartilhado com esta instituição. Em caso de Alto risco, a mesma é referenciada para a maternidade pactuada, porém continua sendo acompanhada pela equipe multidisciplinar da APS.

Após as realizações das consultas, há um momento de roda de conversa entre profissionais e discentes, aonde são abordados as reflexões sobre as vivências durante os atendimentos e suas implicações em cada área. Além de promover um estímulo a elaboração de propostas para melhorar as condições de saúde levantadas neste contexto. Muitas vezes, essas problematizações geram temas para educação em saúde na modalidade de roda de conversa e sala de espera para essa gestante/parceiro/rede de apoio e também para os profissionais integrantes da equipe.

A realização das rodas de conversa geralmente acontecem nos dias de pré natal e são baseados em demandas levantadas pelos discentes em parceria com a equipe durante as experiências na assistência. Trazendo um estímulo e encorajamento para que os mesmos busquem sanar as fragilidades através de orientações e dialogo.

Após o término da gestação e com o nascimento do RN, o processo de cuidado tornam se mais amplo,

porém o vínculo e a atuação multidisciplinar persiste. São realizados os cuidados com esse RN, dentre eles: A realização do Teste do Pezinho, orientações quanto cuidados diários, aprazamento das vacinas avaliação bucal deste RN, aleitamento materno e cuidados com as mamas, além da avaliação puerperal e orientações quanto planejamento reprodutivo.

Experiências para a Preceptoria de Acadêmicos de Enfermagem, Odontologia e Medicina na ESF

Entre os resultados advindos da experiência podemos destacar: Maior adesão ao plano de cuidado proposto pela equipe multiprofissional, fortalecimento das ações educativas nesta temática, desenvolvimento do cuidado compartilhado entre os acadêmicos envolvidos, diminuição do absenteísmo nas consultas e maior participação da rede de apoio nas gestações e maior interação da equipe no acompanhamento de pré-natal.

É importante salientar o quanto a atuação sincronizada de cada profissional que compõe a equipe multiprofissional é necessária para que seja alcançado o êxito no acompanhamento dessa gestação e puerpério. É evidente que a responsabilização pelo processo não cabe apenas a uma determinada classe profissional, mas sim, de todos que participam desse processo, juntamente com esta gestante e sua rede de apoio.

O grande desafio da atuação multidisciplinar individual é estar disposto disponível para compartilhar seus conhecimentos, aprender e construir/desconstruir/reconstruir com o outro. Respeitando suas especificidades e experiências.

No que diz respeito a atuação acadêmica no cuidado compartilhado, esta provocação traz um estímulo na processo de cuidado, fortalecendo tanto a prática de ensino quanto a assistência.

Alguns fatores dificultaram a realização desse processo: falta de experiência na assistência multidisciplinar, rotatividade de alunos das áreas citadas, grande demanda da unidade, fragilidade na cooperação de alguns profissionais da equipe, grande quantifico de gestantes.

Características que fortaleceram o processo: Aceitação ao modelo de assistência compartilhada pela gestante e sua rede de apoio, espaço físico adequado, medicamentos e insumos sempre disponíveis, discentes envolvidos em todo o processo, agendamento de exames e encaminhamento ao setor secundário em tempo oportuno.

É imprescindível reconhecer a gestante como um indivíduo com seus direitos, perspectivas sobre seu corpo e a gestação, que tem família, histórias individuais

e suas vivências e que esses fatores são norteadores que estimulam a adesão aos cuidados de saúde.

Análise da Assistência Multidisciplinar ao Pré-Natal na ESF como Ambiente para a Preceptoria de Acadêmicos de Enfermagem, Odontologia e Medicina na ESF

A proposta de educação ultrapassa os limites de uma teoria, porquanto ela pode ser entendida como forma de compreender o mundo, refletir sobre ele, transformando a realidade a partir de uma ação consciente¹⁶.

O diálogo é uma necessidade existencial. É o encontro entre os homens, onde a reflexão e a ação orientam-se para o mundo que é preciso transformar e humanizar. É necessário amor, humildade, fé no homem, criatividade, criticidade e esperança”. Ele é condição básica para o conhecimento. O ato de conhecer, segundo ele, “dá-se num processo social e o diálogo é, justamente, uma mediação deste processo¹⁷.”

A educação em saúde desenvolve um sentido de responsabilidade, como indivíduo, membro de uma família e de uma comunidade, para com a saúde, tanto individual como coletivamente. A abordagem em grupo propicia ambiente para a promoção da saúde pelo processo de ensinar-aprender, constituindo-se num método privilegiado de investigação e intervenção. A gestação é um período importante para realização de ações educativas, pois propicia um intercâmbio de vivências e conhecimentos. Assim, o grupo de gestantes pode ser considerado uma forma de promover a compreensão do processo de gestação¹⁸.

No Brasil, é preconizada uma assistência pré-natal de qualidade e humanizada, considerando o amplo contexto de vida, que envolve um sistema de acompanhamento precoce, que só deve ser encerrado após o 42º dia de puerpério. Durante esse período poderão ser identificados fatores considerados de risco à mãe e/ou feto, permitindo a adequada intervenção e prevenção de agravos ou até mesmo óbito materno e/ou fetal¹⁹.

A garantia de atendimento com qualidade e o estabelecimento de vínculo entre a mulher e o profissional de saúde são quesitos importantes para a humanização da assistência e favorecem a adesão e a permanência das gestantes no serviço de atenção ao pré-natal²⁰.

Ainda, um dos dez passos para um pré-natal de qualidade o direito do parceiro de ser cuidado, incluindo acesso à informação (antes, durante e depois) da gestação. Devendo sua presença ser estimulada pela equipe multiprofissional durante as atividades de

consulta e de grupo, preparando o casal para o parto, como parte do planejamento familiar^{2,21}.

O atendimento pré-natal realizado por uma equipe multiprofissional, conjugando esforços e conhecimentos de diferentes profissionais, revela-se como uma excelente oportunidade para, prevenir, detectar e tratar transtornos afetivos das gestantes e, conseqüentemente, de seus filhos. E se deve propiciar também nessa fase, um assistir voltado para os sentimentos, percepções e vivências dos familiares que inconscientemente interferem na manutenção da saúde mental materna²².

Os grupos de gestantes formados para orientação devem proporcionar momentos para que a gestante possa expor sem receio seus sentimentos e medos. Se o serviço e os profissionais assumirem uma posição de igualdade, respeito e confiança em relação às suas experiências e aprendizagens adquiridas, a relação será de desenvolvimento emocional e de crescimento mútuo²³.

Portanto, os educandos, quando inspirados por Paulo Freire, buscam uma metodologia crítica, capaz de transformar, logo é importante o educador unir a cognição e afetividade, reflexão e ação, opressão e liberdade.

Considerações Finais

Diante do exposto, concluímos que o objetivo deste relato foi alcançado, ressaltando a experiência positiva no âmbito da assistência multidisciplinar ao pré-natal na atenção primária com acadêmicos de enfermagem, odontologia e medicina por meio do processo de cuidado compartilhado e continuado.

Durante o processo de acompanhamento do pré-natal multidisciplinar observou-se uma melhor qualidade da assistência prestada, pois possibilitou diferentes olhares sobre as práticas do cuidado, garantindo uma atenção integral e resolutiva.

Verificou-se o fortalecimento do vínculo profissional/paciente/aluno ocasionado maior confiança e adesão das gestantes, parceiros e rede de apoio durante todo o acompanhamento pré-natal e com isso possibilitou a ampliação do empoderamento sobre temáticas pouco discutidas, melhor compreensão sobre as mudanças corporais, maior vínculo com os discentes, conhecimento e compreensão dos direitos sociais, segurança e sensibilização quanto a escolha via e sinais de parto, mudança de hábitos alimentares, diminuição de queixas odontológicas e maior atenção quanto ao calendário vacinal, início da puericultura, importância da assistência no puerpério e maior adesão ao pré-natal do parceiro.

Esse espaço de construção coletiva entre profissionais e discentes nos estimula a buscar o fortalecimento do SUS no eixo da Saúde da

Mulher através da provocativa de se realizar ações multidisciplinares contínuas no ambiente da Atenção Primária em Saúde e posteriormente, expandir para todos os níveis de complexidade.

É importante ressaltar que a formação dos profissionais de saúde deve ser mais ampla e contextualizada, de modo a possibilitar que médicos, odontólogos 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. Com o trabalho multiprofissional e a articulação intersetorial tornou-se evidente a necessidade de Educação Permanente em Saúde dos profissionais de saúde para que esses consigam consolidar o processo de acolhimento as gestantes e sanar as dúvidas relacionadas ao ciclo gravídico puerperal, com o objetivo de diminuir a ansiedade e a insegurança da mulher e sua família.

Conclui-se que é imprescindível e necessário a atuação multiprofissional na assistência pré-natal, ainda no âmbito da atenção primária, com maior resolutividade, efetividade e humanização.

Referências

1. Barreto CN, Wilhelm LA, Silva SC da, Alves CN, Cremonese L, Ressel LB. "O Sistema Único de Saúde que dá certo": ações de humanização no pré-natal. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015;36(spe):168–76.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32). Available from: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwOQ>
3. Andreucci CB, Cecatti JG. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011Jun;27(6):1053–64.
4. Melo EA, Mendonça MHM de, Oliveira JR de, Andrade GCL de. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. *Saúde debate* [Internet]. 2018Sep;42(spe1):38–51.
5. Soares PRAL, Calou CGP, Martins ES, Beserra G de L, Silva IC, Ribeiro SG, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes e fatores associados. *Acta paul enferm* [Internet]. 2021;34:eAPE002075.
6. Veiga AC da, Medeiros L da S de, Backes DS, Sousa FGM de, Hämel K, Krueel CS, et al. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2023Apr;28(4):993–1002.
7. Silva TN, Borges NMTF, Santana MM, Pereira MN, Pignaton PN, Sacramento JS, et al. A equipe na estratégia de saúde da família: uma experiência do PET-Saúde. *Rev bras educ med* [Internet]. 2012Jan;36(1):50–5.
8. Moreira KFA, Moura CO de, Fernandes DER, Farias E dos S, Pinheiro A de S, Branco Junior AG. Preceptor's perceptions about the teaching-learning process and collaborative practices in primary health care. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2022;43:e20210100.
9. Gaion JP de BF, Kishi RGB, Nordi AB de A. Preceptor na atenção primária durante as primeiras séries de um curso de Medicina. *Rev bras educ med* [Internet]. 2022;46(3):e096.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). População no último censo [2022]. IBGE Cidades: Vassouras-RJ. 2022. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/vassouras/panorama>

11. Brasil. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Ministério da Saúde. Available from: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>.
12. Brasil. Secretaria de APS. E-Gestor Atenção Básica (SAPS). Ministério da Saúde. Available from: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml>
13. Maria R, Viellas EF, Augusto M, Torres JA, Theme-Filha, Mariza Miranda, Granado S, et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. *Rev Panam Salud Publica* mar 2015;37(3).
14. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D, et al. The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development. *Global advances in health and medicine*. 2013 Sep;2(5):38–43.
15. Brasil. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução n.º 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre aspectos éticos em pesquisas com seres humanos. Brasília, DF, 2012. Available from: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html
16. Freire, Paulo. Educação e Mudança. São Paulo: Paz e Terra, 2014.
17. Freire, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996. Coleção leitura, p. 21, 2005.
18. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021;25(1):e20200098.
19. Silva EP da, Leite AFB, Lima RT, Osório MM. Prenatal evaluation in primary care in Northeast Brazil: factors associated with its adequacy. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2019;53:43.
20. Benedet DCF, Wall ML, Lacerda MR, Machado AV de MB, Borges R, Zômpero JFJ. Strengthening nurses in prenatal care through reflection-action. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021;42:e20200187.
21. Paiz JC, Ziegelmann PK, Martins ACM, Giugliani ERJ, Giugliani C. Fatores associados à satisfação das mulheres com a atenção pré-natal em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2021Aug;26(8):3041–51.
22. Oliveira VJ, Madeira AMF. Interagindo com a equipe multiprofissional: as interfaces da assistência na gestação de alto risco. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2011Jan;15(1):103–9.
23. Queiroz MVO, Menezes GMD, Silva TJP, Brasil EGM, Silva RM da. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016;37(spe).