

QUALIFICAÇÃO INTERPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Alice Guadagnini Leite¹; Leandro da Silva de Medeiros²; Laura Vendrame Pellegrin³; Camila Cioquetta Pereira⁴; Luciana Molino da Rocha⁵; LÉris Salet Boonfanti Haeffner⁶; Dirce Stein Backes⁷

RESUMO

Objetivo: Descrever e analisar intervenção educativa interprofissional para a qualificação da atenção pré-natal no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Pesquisa-ação, cujo processo de intervenção teve como cenário à qualificação pré-natal, através de um curso sistematizado em atividades síncronas e assíncronas, com a participação de 65 profissionais atuantes em UBS. **Resultados:** Da análise temática do tipo Reflexive, possibilitou o registro de ideias e a significação da intervenção, resultaram duas categorias: Qualidade da atenção pré-natal: concepções e significados; Aprendizagem colaborativa como estratégia para transcender a atenção linear e pontual. **Conclusão:** A análise da intervenção educativa interprofissional à qualificação da atenção pré-natal no contexto da APS descortinou, aos profissionais da saúde, a ampliação de saberes e práticas, dialogar com diferentes realidades sociais, distinguir potencialidades e fragilidades e, sobretudo, perceber-se interconectado à rede integral de saúde.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Profissionais de saúde; Atenção Primária à Saúde; Pesquisa Qualitativa.

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS)

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS. Bolsista PIBIC/CNPq. E-mail: alice.guadagnini@ufn.edu.br

² Acadêmico de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS. Bolsista PPSUS/FAPERGS. E-mail: Leandro.medeiros@ufn.edu.br

³ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS. Bolsista PROBIC/UFN. E-mail: laura.pellegrin@ufn.edu.br

⁴ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS. E-mail: camila.cioquetta@ufn.edu.br

⁵ Enfermeira. Mestre em Saúde Materno Infantil pela Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS. E-mail: lucianamolino@hotmail.com

⁶ Médica Pediatra. Doutora em Medicina. Coordenadora do Curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS. E-mail: leris.haeffner@gmail.com

⁷ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria/RS. E-mail: backesdirce@ufn.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal é um dos pilares do cuidado à gestante, em relação a redução da morbimortalidade materno infantil já se encontra pactuada. Estudos demonstram que a má qualidade da assistência pré-natal resulta em repercussões negativas tanto no parto e nascimento, quanto no puerpério para o recém-nascido (VAICHULONIS et al., 2021; MENDES et al., 2020).

Apesar dos intensos esforços para expandir a cobertura da assistência às gestantes na Atenção Primária de Saúde (APS), em âmbito mundial, a saúde materno-infantil segue sendo importante objeto de investigação pela necessidade de superar modelos fragmentados de intervenção. A redução da mortalidade materna e infantil segue lenta e permanece no topo das agendas políticas globais, situando-se entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (KUHN; VOLLMER, 2017; CLAIRE et al., 2019).

A assistência pré-natal abarca medidas que visam contribuir para desfechos favoráveis no parto, nascimento e puerpério. O período gestacional é considerado, neste estudo, como unidade complexa, que envolve um percurso singular e medidas multidimensionais e multiprofissionais que incluem intervenções da promoção e educação ao tratamento precoce de agravos (HODGSON et al., 2017; MCNELLAN et al., 2017).

O desenvolvimento de medidas para qualificar o pré-natal, internacionalmente aceitas e validadas, limitam-se no número de consultas pré-natais, grupos de gestantes, programas de prevenção de doenças, inclusão do acompanhante ou pessoa próxima desde o pré-natal ao nascimento, ampliação e fortalecimento da atuação dos Enfermeiros Obstétricos, dentre outras (AMEYAW et al., 2021). Essas medidas visam contribuir para a eficácia da atenção através do desenvolvimento de saberes e práticas acolhedoras e interativas às gestantes na rede de serviços de saúde (EVANS et al., 2020; OVE et al., 2021).

A formação de profissionais em um curso colaborativo e interprofissional é o foco central deste estudo, investindo na qualificação pré-natal, a partir de abordagens construtivistas, interativas e interprofissionais (BANKE-THOMAS et al., 2018).

Embora se evidencie avanços na assistência pré-natal no contexto da APS, ainda há lacunas em âmbito nacional relacionadas à qualificação dos profissionais de saúde, e dificuldades em termos de acesso, cobertura e gestão voltadas à qualificação do cuidado pré-natal. Este estudo tem por objetivo descrever e analisar uma intervenção educativa interprofissional para a qualificação da atenção pré-natal no contexto da APS.

2. METODOLOGIA

Este estudo integra um projeto ampliado de pesquisa-ação, que visa tanto agir quanto criar conhecimento ou teoria sobre a ação (ERRO-GAECÉS; ALFARO-TANCO, 2020) O método considera o empirismo, tal como as coisas se apresentam, oriundas do campo assistencial conforme previsto no objetivo geral desta pesquisa-ação. Considerou-se, no processo de construção do estudo, os critérios do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) (TONG et al., 2007).

O processo de intervenção teve como foco, um curso de qualificação pré-natal para qualificar a saúde materno-infantil. Esse, foi organizado e sistematizado a partir de atividades semanais, fundamentadas em metodologias ativas, com a participação de profissionais de saúde que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS), em uma região interiorana do sul do Brasil. Essa região, organizada em uma coordenadoria estadual, abrange 33 municípios de pequeno a médio porte, os quais possuem cobertura da Estratégia da Saúde da Família (ESF) em torno de 50%.

A referida coordenadoria foi escolhida por ser foco de uma pesquisa-ação ampliada que tem por objetivo geral “Qualificação da atenção pré-natal” e pelo desejo de lideranças locais que, em período pandêmico e com escassos recursos humanos, não conseguiram avançar na qualificação da saúde materno-infantil.

Participaram do processo de intervenção 65 profissionais atuantes em UBS da referida região/coordenadoria, que manifestaram a sua intenção mediante inscrição nominal em formulário específico e, do processo de significação das intervenções, participaram 46 profissionais (8 médicos, 6 odontólogos, 3 psicólogos e os demais enfermeiros). Considerou-se como critérios de inclusão: profissionais

que atuam na assistência ao pré-natal em uma UBS e que tivessem participado da etapa das intervenções. Excluiu-se do estudo profissionais que não tiveram 75% de frequência nas atividades propostas no curso pré-natal.

No início da pesquisa-ação foram contempladas intervenções direcionadas ao curso pré-natal, organizado em 40 horas/aula e sistematizado por meio de encontros semanais, na modalidade síncrona e assíncrona, no período de agosto a dezembro de 2021. Nos encontros síncronos, pela plataforma Google Meet, sob a mediação de profissionais docentes com título de doutor. Nos encontros assíncronos, os participantes reuniram-se com os demais profissionais das UBS para discutir e aprofundar a temática apresentada e, prospectar estratégias locais visando à qualificação da assistência pré-natal, que deveriam ser postadas no Google Classroom. Como atividade avaliativa final do curso pré-natal, os participantes desenvolveram, um fluxograma retrato para uma assistência pré-natal de qualidade em sua região, apresentado na modalidade seminário síncrono, no último encontro.

As temáticas do curso organizaram-se a partir das demandas dos participantes, tais como: Histórico da assistência ao parto e PréNatal; Indicadores de qualidade em saúde pré-natal; Rede cegonha e regionalização dos partos, dentre outros.

Conduziu-se, após a realização das unidades curriculares relacionadas ao curso-prénatal, o processo investigativo de significação da intervenção. Utilizou-se, para tanto, um roteiro com perguntas norteadoras, conduzidas na modalidade entrevista, individualmente, pelo Google Meet. As questões que fizeram parte do roteiro, ao longo da entrevista, foram: Como foi para você ter participado do curso pré-natal? Quais foram os aprendizados? A partir do curso pré-natal realizado, qual o retrato do seu local de trabalho? Quais as sugestões para a continuidade deste trabalho em outras edições?

A Análise Temática do tipo Reflexive foi adotada pelo fato desta possibilitar o registro sistemático de ideias e insights, além de facultar uma codificação fluída e flexível dos significados atribuídos pelos participantes. Intentou-se, sob essa análise, não apenas alcançar acurácia, mas a imersão reflexiva nos dados. Seguiu-se, para tanto, as seis fases da Análise Temática: Familiarização a partir de leituras repetidas dos dados e uma lista rascunhada de ideias; Geração de códigos iniciais,

manualmente, pela sistematização de extratos relevantes; Busca de temas a partir da classificação dos diferentes códigos; Refinamento dos temas a partir da validação das temáticas iniciais; Nomeação dos temas a partir da essência que cada tema retrata em seu conjunto de códigos; e a Produção do relatório que ofereceu uma descrição reflexiva do vivido (SOUZA, 2019).

Observou-se, em todo o processo de pesquisa-ação, as recomendações da Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013) bem como as recomendações do Ofício Curricular nº. 2 de 2021 relativo às pesquisas em tempos de pandemia (BRASIL, 2021).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer: 5.183.232 e, após o aceite dos participantes, os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para manter o anonimato, as falas dos participantes foram identificadas, ao longo do texto com a letra “P” de Participante seguida de um algarismo numérico, correspondente à ordem das falas: P1...P46.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados organizados e analisados resultaram em três categorias temáticas, quais sejam: Qualidade da atenção pré-natal: concepções e significados; Aprendizagem colaborativa como estratégia para transcender a atenção linear e pontual.

3.1 QUALIDADE DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL: CONCEPÇÕES E SIGNIFICADOS

A qualidade da atenção pré-natal associa-se, na percepção dos participantes, à institucionalização de protocolos, fluxogramas e manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, evidências científicas atuais disponibilizadas pela sociedade de ginecologia e obstetrícia e outras. Para garantir a qualidade da assistência pré-natal, as UBS buscam adotar tecnologias relacionadas à linha de cuidado materno-infantil, conforme depoimento:

O pré-natal é de boa qualidade, segue os protocolos do Ministério da Saúde, atualizações da sociedade de ginecologia e obstetrícia e protocolos pactuados pelo nosso município. (P11)

Denotou-se, que os protocolos, fluxogramas, são estruturados e, utilizados pelos profissionais de saúde, de forma acrítica a partir de uma carga prescritiva e normativa, centrada na (re)produção de procedimentos, de forma descontextualiza e rotineira. Logo, o pré-natal é considerado de excelente qualidade na visão de profissionais.

O Pré-natal em meu município é de excelente organização e atendimento às pacientes, pois segue um protocolo de atendimento quando é confirmada a gravidez baseado no pré-natal de risco habitual e alto risco. (P18)

Denota-se, nessa relação, que o enfoque profissional se traduz na prescrição normativa, na organização linear e rotineira do processo de trabalho diário. A qualidade da assistência, centrada na consulta médica ou de enfermagem é dimensionada pelo número de consultas pré-natais preconizadas em protocolos e na busca ativa das gestantes faltosas.

Os protocolos são integralmente assumidos em nosso município. O número de consultas pré-natais é sempre cobrado e a busca ativa das gestantes faltosas é feita por todos. (P3)

A qualidade da atenção pré-natal está associada, na percepção dos participantes, às (des)continuidades e à falta de comunicação entre os diversos pontos da rede:

Difícil comunicação com os demais níveis de atenção à saúde que acompanham às gestantes (P31).

Em se tratar de um pré-natal de alto risco, a gestante requer encaminhamentos, que agravam-se em virtude da vulnerabilidade. Nesses casos, de acordo com os participantes, os protocolos e fluxogramas devem ser considerados com critérios, de modo que a gestante seja colocada no centro da atenção considerando as suas particularidades. Exigindo dos profissionais abordagens horizontalizadas, além de habilidades interativas e empáticas.

3.2 APRENDIZAGEM COLABORATIVA COMO ESTRATÉGIA PARA TRANSCENDER A ATENÇÃO LINEAR E PONTUAL

Percebeu-se, na fala de participantes, a importância de espaços de qualificação interprofissionais com abertura às diferentes realidades e possibilitar a troca de experiências, a conectividade teórico-prática e a percepção do aprendizado ao longo da vida, conforme explicitado:

Com as temáticas discutidas e a análise das leituras recomendadas eu passei a refletir sobre a importância de conhecer outras realidades para eu perceber o que está bom e o que pode ser melhor no meu local de trabalho. (P45)

Aliar oportunidades, disponibilidade dos envolvidos e as iniciativas de educação em saúde, configuram-se em importante estratégia para a ampliação de saberes e práticas relacionadas à atenção pré-natal. O curso pré-natal possibilitou o encontro entre os profissionais e as discussões com o mundo do trabalho, que na visão dos participantes, foi um intenso processo dialógico de ação-reflexão-ação, conforme mencionado:

Esse curso me ajudou a compreender e a confrontar a prática diária, a partir da reflexão e da discussão com o saber de outros profissionais. (P37)

3.4 DISCUSSÃO

Acompanha-se, nas últimas duas décadas, importantes avanços na área da saúde materno-infantil, o que deve-se à indução de tecnologias por parte de mecanismos governamentais. A redução das taxas de mortalidade materna-infantil, que de acordo com estudos, reflete em fatores relacionados à qualidade da assistência pré-natal e parto, porém, permanecem lentas e seguem demandando de novas abordagens (WARRI; GEORGE, 2020; GULEMA; BERHANE, 2017).

Os avanços retratados pelos participantes se relacionam à normatização de protocolos, fluxogramas, manuais, que resultaram no aumento do número de consultas pré-natais, na ampliação do vínculo profissional-usuária, dentre outras. Esses e outros aspectos contribuíram para a melhoria dos indicadores relacionados à saúde materno infantil.

Desde a implantação da Rede Cegonha, que constitui-se de recursos que conduzem à superação do modelo de intervenção, a partir de condutas

horizontalizadas e dialógicas, no contexto da atenção APS, crescente esforço vem sendo realizado à qualificação dos profissionais de saúde (SANTOS; SOUZA, 2021).

Destaca-se a qualificação de Enfermeiros Obstétricos (EO), os quais atuam na atenção pré-natal, parto e nascimento, com abordagens menos intervencionistas. O EO demanda, de um saber que se amplia e conecta-se aos demais profissionais da saúde, a fim de compreender e lidar com a complexidade dos problemas de saúde. A OMS (2010) reforçou o seu compromisso com a educação e promoção da saúde interprofissional, ao destacar a mesma como abordagem promissora ao desenvolvimento de habilidades, práticas colaborativas e integrais em saúde. Este documento destaca a relevância da interprofissionalidade e das práticas colaborativas, sobretudo, nos países em desenvolvimento, nos quais os sistemas de saúde, requerem consolidar novas abordagens de intervenção.

Este estudo evidenciou a importância dos espaços colaborativos à construção de saberes-práticos alinhados às necessidades de trabalho em saúde. Destacam-se, nessa direção, ambientes nos quais os profissionais socializem experiências, promovendo melhorias nos diversos pontos da rede de saúde.

Considera-se, como limitação deste estudo, a impossibilidade da realização do curso pré-natal na modalidade presencial, deveras desejada pelos participantes, por conta do período pandêmico. Esse fator contribuiu, para o não aprofundamento de alguns aspectos, os quais poderiam ter possibilitado estratégias mais profícuas.

4. CONCLUSÃO

A análise da intervenção educativa interprofissional à qualificação da atenção pré-natal no contexto da atenção primária a saúde descortinou, para os profissionais da saúde, a possibilidade de ampliar saberes e práticas, dialogar com diferentes realidades, distinguir potencialidades, fragilidades e, sobretudo, perceberem-se interconectado à rede integral de saúde.

O presente estudo ressalta a importância da interprofissionalidade e recomenda novos estudos qualitativos sobre a qualificação pré-natal no contexto da atenção primária a saúde. Reconhece-se, que investigações qualitativas possibilitam

compreensões subjetivas e significativas da vida real, que dificilmente poderão ser previstas a partir de aspectos quantitativos do cuidado em saúde.

REFERÊNCIA

- VAICHULONIS, C. G ET AL. Evaluation of prenatal care according to indicators for the Prenatal and Birth Humanization Program. **Rev. Bras. Saúde Mater Infant**, v. 21, n. 2, p. 45-460, 2021.
- MENDES, R. B. et al. Evaluation of the quality of prenatal care based on the recommendations Prenatal and Birth Humanization Program. **Cien. saúde colet**, v. 25, n. 3, p. 793-804, 2020.
- KUHNT, J; VOLLMER, S. Antenatal care services and its implications for vital and health outcomes of children: evidence from 193 surveys in 69 low-income and middleincome countries. **BMJ Open**, v. 7, e017122, 2017.
- CLAIRE, R. et al. Antenatal care as a means to increase participation in the continuum of maternal and child healthcare: an analysis of the poorest regions of four Mesoamerican countries. **BMC Pregn Childb**, v. 19, n. 66, 2019.
- HODGSON, Z. G; SAXELL, L; CHRISTIANS, J. K. An evaluation of Interprofessional group antenatal care: a prospective comparative study. **BMC Pregn Childb**, v. 17, n. 297, p. 1-9, 2019.
- MCNELLAN, C. R. ET AL. Uptake of antenatal care, and its relationship with participation in health services and behaviors: an analysis of the poorest regions of four Mesoamerican countries. **Ann Glob Health**, v. 83, n. 193, p. 4, 2017.
- AMEYAW, E. K; DICKSON, K. S; ADDE, K. S. Are Ghanaian women meeting the WHO recommended maternal healthcare (MCH) utilisation? Evidence from a national survey. **BMC Pregn Childb**, v. 21, n. 161, 2021.
- EVANS, K; SPIBY, H; MORRELL, C. J. Developing a complex intervention to support pregnant women with mild to moderate anxiety: application of the Medical Research Council framework. **BMC Pregn Childb**, v. 20, n. 777, 2020.
- OVE A. et al. Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. **Lancet Glob Health**, v. 9, e24-32, 2021.

ERRO-GARCÉS, A; ALFARO-TANCO, J. Á. Action Research as a Meta-Methodology in the Management Field. **Inter Jour of Qualit Meth**, v. 19, n. 8, p. 1-9, 2020.

TONG, A; SAINSBURY, P; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**, v. 19, n. 6, p. 349-57, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2013 [cited 2021 jun. 24]. Disponível em: <https://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

BRASIL. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Ofício Circular nº2/2021. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual** [Internet]. Brasília; 2021 [cited 2021 jun. 17]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf

WARRI, D; GEORGE, A. Perceptions of pregnant women of reasons for late initiation of antenatal care: a qualitative interview study. **BMC Pregn Childb**, v. 20, n. 70, 2020.

GULEMA, H; BERHANE, Y. Timing of first antenatal care visit and its associated factors among pregnant women attending public health facilities in Addis Ababa, Ethiopia. **Ethiop J Health Sci**, v. 27, n. 2, p. 139-46, 2017.

SANTOS, S. B; SOUZA, K. V. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. **Ciênc. saúde colet**, v. 26, n. 3, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for action on interprofessional education & collaborative practice**. Geneva: WHO; 2010. Available on the Internet at: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/