

DOI: <https://doi.org/10.48195/sepe2025.30116>

ENCONTROS DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL: PERSPECTIVA DE ESTUDANTES, PROFISSIONAIS E USUÁRIAS DE SAÚDE

Mayara Carvalho Madrid^{1*}; Leandro da Silva de Medeiros²; Alana Severo de Severo³; Alice Guadagnini Leite⁴; Gina de Souza Castro Hammel⁵; Luiz Fernando Rodrigues Júnior⁶; Bruna Marta Kleinert Halberstadt⁷; Dirce Stein Backes⁸

RESUMO

Objetivo: Identificar as contribuições dos encontros de qualificação da atenção pré-natal mediadas pelo GESTAR, na perspectiva de estudantes, profissionais e usuárias de saúde. **Método:** Pesquisa-ação que contemplou intervenções em âmbito da atenção pré-natal conduzidas entre julho/2023 e junho/2025. Os dados foram coletados, por meio de entrevistas, com estudantes e profissionais de saúde (n = 16), gestantes e puérperas (n = 21) e analisados com base na técnica de análise de conteúdo temática de Minayo. **Resultados:** Da análise dos dados emergiram duas categorias temáticas: a primeira categoria revelou as contribuições dos encontros temáticos na perspectiva de estudantes e profissionais de saúde, evidenciando seu papel na construção de aprendizados compartilhados e crítico-reflexivos no contexto do pré-natal; a segunda categoria revela o processo de ressignificação de saberes e práticas relacionadas à qualificação da atenção pré-natal. **Conclusão:** O GESTAR, enquanto tecnologia social, possui contribuições promissoras no percurso de qualificação da atenção pré-natal, as quais relacionam-se aos aprendizados compartilhados e orientadores de melhores práticas em saúde materno infantil.

¹ Mayara Carvalho Madrid, Acadêmica de Enfermagem e Bolsista de Iniciação Científica PROBIC/UFN, da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: mayara.madrid@ufn.edu.br ORCID: 0009-0006-3042-3831

² Enfemeiro. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: leandro.medeiros@ufn.edu.br ORCID: 0000-0002-7886-463X

³ Acadêmica de Enfermagem e Bolsista de Iniciação Científica ICV/UFN, da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: alana.severo@ufn.edu.br ORCID: 0009-0007-7895-4997

⁴ Acadêmica de Enfermagem e Integrante do GESTAR, da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: alice.guadagnini@ufn.edu.br ORCID: 0000-0003-4950-4966

⁵ Enfemeira. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: gina.castro@ufn.edu.br ORCID: 0000-0001-8902-0240

⁶ Doutor em Engenharia. Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil (PPGSMI), Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: luiz.fernando@ufn.edu.br ORCID: 0000-0002-5753-5503

⁷ Doutora em Enfermagem: Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil (PPGSMI), Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: bruna.kleinert@ufn.edu.br ORCID: 0000-0002-4936-6156

⁸ Doutora em Enfermagem: Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil (PPGSMI), Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: backesdirce@ufn.edu.br ORCID: 0000-0001-9447-1126

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidado Pré-natal; Pesquisa Qualitativa; Saúde Materno-Infantil.

INTRODUÇÃO

O Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde Materno Infantil (GESTAR) concebido e validado como Tecnologia Social, constitui-se em abordagem construtivista e participativa no processo de formação, desenvolvimento e implementação de melhores práticas em saúde materno-infantil, a partir da conciliação do saber popular, organização social e conhecimento técnico-científico. O GESTAR constitui-se, igualmente, em arranjo estratégico para a disseminação de soluções criativas e reaplicáveis que contribuem na promoção da inclusão social e de melhoria da atenção pré-natal (Medeiros et al., 2022; Medeiros et al., 2024).

As Tecnologias Sociais têm por ponto de partida as questões sociais capazes de gerar, de forma colegiada e construtivista, novos saberes e práticas, a partir de pilares como planejamento, organização, sistematização, implementação, disseminação e replicação. Sob esse impulso, o conhecimento é produzido por meio do diálogo e da interação com os atores sociais, razão pela qual a cooperação e o diálogo são fundamentais para o aprendizado autônomo e colaborativo, o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e a indução de melhores práticas de forma colegiada (Zamberlan et al., 2023; Choi et al., 2024; Ločičnik, 2024).

Foi a partir do GESTAR como Tecnologia Social que os seus integrantes (professores, alunos, profissionais, usuários) foram acessados para conduzir encontros de qualificação da atenção pré-natal, com base nas elevadas taxas de cesarianas, de mortalidade materna e infantil, além do absenteísmo às consultas de pré-natal em âmbito da Atenção Primária à Saúde (Medeiros et al., 2022; Prefeitura Municipal de Santa Maria, 2021; Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 2024). O pré-natal de qualidade é um dos pilares garantidos pelas instâncias governamentais (nacionais e internacionais) para assegurar às gestantes uma assistência acolhedora e potencializadora de decisões autônomas e responsáveis, de modo a proteger, não apenas, a saúde física da mãe e do feto, mas também promover o seu bem-estar multidimensional (Oliveira; Santos, 2021; Backes et al., 2023; Organização Mundial da Saúde, 2018).

Os encontros de qualificação da atenção pré-natal, conduzidos em uma Instituição de Ensino Superior e Unidade Básica de Saúde, foram organizados de forma sistematizada, construtivista e participativa, mediados pelo GESTAR, de modo a fortalecer a integração entre a comunidade acadêmica e os atores sociais (estudantes, profissionais e usuários de saúde). Considerou-se, em cada encontro, momento de acolhimento, de interatividade, de discussão temática, de simulação prática, de encaminhamentos estratégicos coletivos com vistas à qualificação da atenção pré-natal.

No presente estudo, mais especificamente, apresenta-se o mapeamento das repercussões dos encontros de qualificação da atenção pré-natal mediadas pelo GESTAR, na perspectiva de estudantes, profissionais e usuárias de saúde, com vistas à indução de estratégias prospectivas, interprofissionais e intersetoriais para o alcance de melhores práticas em saúde materno-infantil. Para além de prospectar e inovar tecnologias, processos, recursos é preciso conceber abordagens teórico-práticas colegiadas e colaborativas, que considerem o compartilhamento de experiências e a construção de aprendizados colaborativos e evolutivos (Relvas; Ramos, 2021).

OBJETIVO

Identificar as contribuições dos encontros de qualificação da atenção pré-natal mediadas pelo GESTAR, na perspectiva de estudantes, profissionais e usuárias de saúde.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo (Almeida et al., 2024), vinculado ao projeto ampliado de pesquisa-ação denominado “Qualificação da atenção pré-natal na perspectiva interprofissional” que possibilitou um movimento interativo e prospectivo de construção do conhecimento. Observou-se, em todo processo, as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (Tong; Sainsbury; Craig, 2007).

Local do estudo

A pesquisa-ação foi desenvolvida entre julho/2023 e junho/2025 em dois cenários distintos: Unidade Básica de Saúde (UBS) e Instituição de Ensino Superior (IES), ambos localizados na região central do estado do Rio Grande do Sul (RS). A escolha dos cenários justifica-se pelo fato de integrarem o projeto ampliado de pesquisa-ação. O município em questão possui uma população de 271.735 habitantes, distribuída em 47 bairros, e conta com 9 instituições de ensino superior e 34 UBSs, sendo 20 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e 14 Equipes de Atenção Primária à Saúde (EAPs) (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022; Prefeitura Municipal de Santa Maria, 2021).

Critérios de seleção e amostra

Os participantes foram selecionados de forma intencional, com base em critérios previamente estabelecidos. Para as gestantes e puérperas, os critérios incluíam: estar gestante em qualquer idade gestacional ou ser puérpera com recém-nascido de até dois meses, desde que tivessem participado de, no mínimo, três encontros de qualificação da atenção pré-natal mediados pelo GESTAR. Considerou-se, para os estudantes e profissionais de saúde, o envolvimento em pelo menos três encontros temáticos do GESTAR.

Participaram do estudo 14 gestantes, 7 puérperas, 11 estudantes e 5 profissionais de saúde. Dentre os estudantes figuraram sete de Enfermagem, dois de Medicina, um de Fisioterapia e um de Psicologia. Dentre os profissionais figuraram uma médica e quatro enfermeiras, sendo que duas delas atuavam como residentes em enfermagem obstétrica.

Os participantes que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados, presencialmente, a participarem da pesquisa. Não houve recusas por parte das gestantes, puérperas e profissionais de saúde. Contudo, quatro acadêmicos, embora receptivos ao convite, não compareceram no local, data e horário previamente agendados à realização das entrevistas.

Contexto e sistematização dos encontros de qualificação da atenção pré-natal

Com base nos objetivos do GESTAR - fomentar discussões interprofissionais crítico-reflexivas e produzir tecnologias digitais, instrucionais e outras de forma colegiada com os atores sociais, com vistas à qualificação da atenção pré-natal⁽¹⁾, organizou-se e sistematizou-se os encontros de qualificação da atenção pré-natal, em duas modalidades: (1) encontros temáticos voltados a estudantes e profissionais de saúde e (2) encontros de gestantes e puérperas, conforme acordos prévios com gestores e lideranças de saúde locais.

Os encontros temáticos foram realizados presencialmente em uma instituição universitária comunitária da região central do estado do Rio Grande do Sul, entre julho de 2023 e junho de 2025. Os encontros ocorreram em sala reservada, com duração média de uma hora, reunindo aproximadamente 30 participantes por edição. O cronograma foi definido, de forma colegiada, com os estudantes e profissionais. Entre as temáticas discutidas, destacaram-se: hemorragia puerperal: atuação do pré-natal ao parto; boas práticas de atenção ao parto e nascimento pela Organização Mundial da Saúde; tecnologias digitais no pré-natal: aplicativos, redes sociais e educação em saúde; pré-natal e prevenção da prematuridade: atuação interprofissional; direitos maternos e enfrentamento à violência obstétrica; segurança do paciente gestante: protocolos de prevenção de eventos adversos no pré-natal e parto.

Os encontros com gestantes e puérperas, também realizados entre julho de 2023 e junho de 2025, ocorreram em uma sala de reuniões da UBS com duração média de uma hora e participação de aproximadamente 15 gestantes e puérperas, além de familiares. As temáticas

foram definidas a partir da escuta prévia das participantes e em articulação com a equipe multiprofissional da referida UBS. Entre os assuntos abordados, destacaram-se: cuidados no pré-natal; sinais de alerta na gestação e quando procurar ajuda; mitos e verdades sobre a amamentação; direitos da gestante e enfrentamento da violência obstétrica; e uso de plantas medicinais e chás durante a gestação.

A sistematização dos encontros de qualificação da atenção pré-natal ocorreu em quatro fases condutoras, conforme detalhado no Quadro 1:

Quadro 1 - Sistematização dos encontros de qualificação da atenção pré-natal, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2025.

| Fases | Descrição | | |
|--|--|---|-------------------|
| 1ª Fase: Definição das temáticas | Escolha das temáticas a serem abordados nos encontros foi realizada de forma participativa e consensual, envolvendo gestantes, puérperas, estudantes e profissionais de saúde. A escuta qualificada às necessidades e interesses dos participantes norteou a definição das pautas. | | |
| 2ª Fase: Convite aos debatedores | Os debatedores - profissionais com expertise nas temáticas de interesse, foram convidados pela equipe do GESTAR. A seleção ocorreu mediante convite oficial e afinidade com a temática previamente pactuada entre os envolvidos (estudantes, profissionais e usuárias). | | |
| 3ª Fase: Estratégia de divulgação | Produção de materiais gráficos personalizados com as informações de cada atividade, a fim de garantir ampla divulgação dos encontros temáticos e encontros de gestantes. Esses convites foram amplamente divulgados nas redes sociais do GESTAR e da Unidade Básica de Saúde. | | |
| 4ª Fase: Operacionalização dos encontros | 1º momento | Recepção dos participantes, criação de um ambiente acolhedor e breve contextualização da temática. | Tempo: 5 minutos |
| | 2º momento | Apresentação dialogada da temática por parte do debatedor convidado. | Tempo: 30 minutos |
| | 3º momento | Espaço para o esclarecimento de dúvidas, relatos de experiências, contribuições dos participantes e construção coletiva de saberes. | Tempo: 25 minutos |

Fonte: Construção dos autores.

Técnica de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2024 e março de 2025 e foi norteada por dois roteiros de entrevista: um direcionado às gestantes e puérperas e o outro direcionado aos estudantes e profissionais de saúde, ambos elaborados pelos pesquisadores. Os roteiros abordaram aspectos relacionados à percepção dos participantes sobre as repercussões dos encontros de qualificação da atenção ao pré-natal mediados pelo GESTAR. As entrevistas foram realizadas de forma individual e gravadas em áudio, com duração de 20 a 40 minutos, em dias e horários previamente agendados, em salas reservadas da UBS e da IES e conduzidas de forma contínua, não havendo necessidade de retomar as entrevistas.

Técnica de análise dos dados

Os dados foram transcritos na íntegra e analisados segundo o referencial de análise de conteúdo temático preconizada por Minayo (Minayo, 2014), que compreende três etapas interdependentes e complementares. Na primeira etapa, denominada pré-análise, foi realizada uma leitura flutuante e aprofundada das entrevistas, com o objetivo de promover uma aproximação inicial com o material empírico. A segunda etapa, de exploração do material, consistiu na codificação dos dados, por meio da identificação de unidades de significado e

agrupamento por temas recorrentes e relevantes ao objeto de estudo. Por fim, na terceira etapa, denominada tratamento dos resultados e interpretação, os dados codificados foram categorizados.

O processo de análise foi conduzido de forma sistemática e colaborativa por três pesquisadores: um doutor, um pós-doutor e um estudante de mestrado, todos com experiência em estudos qualitativos. A diversidade de formação e trajetória acadêmica dos analistas favoreceu as interpretações, garantindo maior rigor metodológico e validade compreensiva ao processo analítico (Tong; Sainsbury; Craig, 2007).

Aspectos éticos e legais

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Franciscana, sob o parecer nº 7.265.484 e CAAE 53319116.5.0000.5306. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os dados foram anonimizados por meio de codificação cromática, conforme: gestantes foram identificadas pela cor verde (V), puérperas pela cor rosa (R), estudantes pela cor azul (A) e profissionais de saúde pela cor lilás (L), seguidos de algarismos numéricos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apresenta-se, inicialmente, a caracterização dos participantes (quadros 2 e 3) e a descrição pontual das contribuições dos encontros de qualificação da atenção pré-natal mediadas pelo GESTAR, na perspectiva de estudantes, profissionais e usuárias de saúde (quadro 4).

Quadro 2 – Caracterização das participantes da pesquisa (gestantes e puérperas), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2025.

| Variáveis | Gestantes (n = 14) | Puérperas (n = 7) |
|----------------------|--|----------------------------------|
| Faixa etária | Em média, possuíam de 18 a 32 anos | |
| Histórico obstétrico | 3 nulíparas* e 11 múltíparas | 1 primípara** 6 múltíparas*** |
| Estado civil | 8 casadas, 3 em união estável e 3 solteiras | 5 casadas 2 solteiras |
| Escolaridade | Predomínio de Ensino Fundamental completo | |
| Profissão | Predominantemente, do lar, cuidadora de crianças/idosos e estudantes | |

Fonte: Construção dos autores, 2025. Nota: *nunca teve parto; **teve um parto; ***teve dois ou mais partos.

Quadro 3 - Caracterização dos participantes da pesquisa (estudantes e profissionais de saúde), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2025.

| Participantes | N (Total) | Curso/Cargo | Quantitativo | Faixa Etária (anos) |
|------------------------|-----------|--------------|--------------|------------------------------------|
| Estudantes | 11 | Enfermagem | 7 | Em média, possuíam de 18 a 24 anos |
| | | Medicina | 2 | |
| | | Fisioterapia | 1 | |
| | | Psicologia | 1 | |
| Profissionais de saúde | 5 | Enfermeiras | 4 | Em média, possuíam de 23 a 32 anos |
| | | Médica | 1 | |

Fonte: Construção dos autores, 2025.

Quadro 4 – Contribuições dos encontros de qualificação da atenção pré-natal, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2025.

| Estudantes e profissionais de saúde | Gestantes e puérperas |
|--|---|
| Formação ampliada e reflexiva sobre o pré-natal. | Construção de rede de apoio e pertencimento. |
| Fortalecimento da prática interprofissional e colaborativa. | Compartilhamento de vivências e aprendizados entre pares. |
| Superação de práticas fragmentadas no cuidado à gestante. | Ressignificação de saberes por meio da escuta entre gestantes. |
| Valorização da escuta ativa e da humanização do cuidado. | Maior segurança pela presença e apoio dos profissionais de saúde. |
| Metodologias interativas, criativas e alinhadas aos princípios do SUS. | Sensação de acolhimento e atenção diferenciada. |
| Troca de experiências e interação entre diferentes áreas. | Revalorização e resignificação de experiências obstétricas negativas. |
| Reflexões éticas, afetivas e políticas sobre a atenção pré-natal. | Sentimento de empoderamento e protagonismo no pré-natal. |
| Participação ativa e efetiva como diferencial do processo formativo. | Conexão com outras gestantes e fortalecimento emocional. |
| Maior aproximação entre profissionais e usuárias. | Clareza de informações e combate às <i>fake News</i> (notícias falsas). |
| Uso de mídias sociais como ferramenta educativa complementar. | Confiança e valorização do cuidado recebido. |

Fonte: Dados da pesquisa.

Da organização e análise dos dados emergiram duas categorias temáticas, quais sejam: 1) Contribuições e aprendizados compartilhados no contexto da atenção pré-natal; e 2) Resignificação de saberes e práticas no processo de qualificação da atenção pré-natal.

Contribuições e aprendizados compartilhados no contexto da atenção pré-natal

A participação de estudantes e profissionais da saúde nos encontros de qualificação da atenção pré-natal mediadas pelo GESTAR suscitou aprendizados significativos que transcenderam percepções pontuais e técnicas e que possibilitaram avanços interprofissionais. Os relatos evidenciam que o GESTAR proporcionou ambiência fértil ao desenvolvimento da escuta ativa e da interprofissionalidade, conforme:

A interprofissionalidade e a interdisciplinaridade são fundamentais, pois abrangem diversas áreas, ampliando nosso conhecimento. Eu, como estudante passei a perceber como o cuidado à gestante exige um olhar múltiplo, de vários saberes que se complementam (A4).

Esse reconhecimento da necessidade de múltiplos olhares no cuidado à gestante reflete a superação do modelo biomédico fragmentado e valoriza a construção de práticas mais integradas e dialógicas. A convivência entre diferentes cursos, profissões e níveis de formação configura-se como estratégia potente à superação das hierarquias tradicionais hegemônicas ainda vigentes no Sistema Único de Saúde (SUS).

O mais significativo é a participação de diferentes profissionais que atuam com o público-alvo, gestantes e puérperas, trazendo suas vivências e contribuindo para as reflexões. Não é uma aula convencional. É algo que marca a gente (A10).

As abordagens metodológicas adotadas pelo GESTAR nos encontros de qualificação da atenção pré-natal, pautadas na problematização, troca de saberes e na participação ativa, são mencionadas como diferenciais indutores de ressignificação do processo formativo, pela aproximação e o encontro com a realidade social e os desafios da atenção pré-natal.

Considero como mais significativo a metodologia adotada nos encontros. Destaco a interatividade, a leveza, a criatividade e a participação ativa de todos. Isso foge da rotina acadêmica engessada e nos coloca diante da realidade do SUS com outro olhar (L2).

Os encontros são dinâmicos e estimulam a troca de experiências e pensamentos entre os presentes. A gente aprende ouvindo e falando, e isso é muito legal e importante (L5).

Os participantes evidenciaram, em suas falas, que a formação (inicial ou continuada) proporcionada pelo GESTAR transcende o saber meramente técnico-disciplinar e alcança as dimensões humana, ética, política, fundamentais à prática profissional crítica e comprometida com a equidade e os direitos das mulheres.

Dentro do Gestar a gente tem contato com profissionais, com outras pessoas da área e essas trocas possibilitam reflexões sobre como a gente quer atuar com as gestantes, com as mulheres, com as pessoas que nós iremos cuidar. Me fez pensar sobre a escuta, sobre respeitar o tempo da mulher (A8).

Eu participei de encontros de gestante e foi sensacional, sabe? Eu não era gestante, estava como estudante do grupo, mas eu me senti contemplada assim, como mulher, vendo como uma mulher que está ali preocupada, que está ansiada pelo seu bebê. O grupo de gestantes tem uma forte potencialidade pra empoderar essa mulher durante o parto e, durante o pré-natal, né (A2).

Os participantes, especialmente os profissionais de saúde, revelaram que os espaços construídos pelo GESTAR são capazes de desconstruir saberes tradicionais e barreiras simbólicas entre profissionais e usuárias, de modo a garantir maior acessibilidade, respeito e confiança.

Os encontros ajudam a diminuir as barreiras entre profissional e gestante, ser mais acessível e desfazer o olhar de julgamento e superioridade. Acredito que dessa forma a gestante e a família se sentem mais abertos para retirar quaisquer dúvidas a respeito desse processo, especialmente no pré-natal (L1).

As mídias sociais, especialmente o Instagram do GESTAR foram reconhecidas como ferramentas educativas relevantes, com potencial para transcender os limites do espaço físico e amplificar o alcance da educação e promoção em saúde, de modo a fortalecer a autonomia informada:

As postagens do Gestar abrem os olhos das pessoas que seguem o Instagram, porque cada postagem traz um assunto importante. Muitas vezes as pessoas têm dúvidas e não sabem como perguntar. Ou acabam acreditando em fake News (Notícias falsas) e as postagens trazem uma clareza que é necessária (A6).

Os encontros de qualificação da atenção pré-natal, pela mediação de abordagens participativas e problematizadoras, promovem ambiência formativa sensível, humana e mais proativa entre os estudantes e os profissionais em âmbito da atenção pré-natal. Tais

abordagens potencializam o diálogo, a escuta e a construção colegiada e participativa de novos saberes e práticas em saúde materno infantil.

Ressignificação de saberes e práticas no processo de qualificação da atenção pré-natal

Falas de gestantes e puérperas refletem a construção colaborativa de uma rede de apoio e pertencimento por intermédio dos encontros do GESTAR. Ao compartilharem experiências, sentimentos e dúvidas, as participantes construíram novos sentidos de vida em âmbito individual e coletivo sobre a gestação, conforme segue:

O encontro com as gestantes, tipo, cada uma com a sua experiência, como é que estava sendo sabe, foi bem legal, bem legal mesmo. Eu aprendi muita coisa ouvindo as outras mães, foi bom não se sentir sozinha (V2).

Todos os encontros que eu vim, cada dia que eu vim, sempre tinha alguém diferente, sempre tinha uma pessoa diferente. Isso era bom, porque cada uma contava uma história diferente, e a gente ia se sentindo mais próxima, como se tivesse uma rede (R4).

A escuta ativa e qualificada entre pares favoreceu o compartilhamento de dúvidas, a valorização de saberes e a legitimação de diferentes trajetórias. O compartilhamento de experiências traduziu-se, igualmente, em espaço e estratégia terapêutica à resignificação de angústias e ansiedades.

A gente vê histórias diferentes né, então cada uma fala um pouquinho do que está vivendo e eu acho legal, importante isso. Às vezes, tu está passando por uma coisa e não sabe se é normal, aí vem outra e diz que passou igual, e tu já se acalma (R1).

Essa experiência trocada entre gestantes é muito boa, e com uma profissional que oriente a gente no detalhe bom e no detalhe ruim daquela experiência, complementa muito. Não é só aquela conversa de vizinho que fica a dúvida. Quando tem um profissional ele sabe orientar da maneira certa, dá segurança para a gente (V13).

As gestantes e puérperas, em geral, reconheceram a relevância do acolhimento e a atenção recebida por parte dos estudantes e profissionais de saúde. Denotaram, sob esse enfoque, que o cuidado centrado no acolhimento, na escuta e no vínculo fazem a diferença no percurso pré-natal.

Foi a questão da atenção de vocês (integrantes do Gestar) com a gente, a organização com as gestantes. Geralmente a gente não tem tanto isso, tanta atenção como a gente gostaria de ter. Para mim foi perfeito, ótimo (R7).

Gostei muito do profissionalismo da equipe (integrantes do Gestar), está 100% bom, vocês têm paciência, explicam, escutam, a gente se sente especial (V3).

Os encontros possibilitaram a resignificação de experiências obstétricas prévias não bem-sucedidas tanto em âmbito de Unidades Básicas de Saúde quanto em âmbito hospitalar. Com base no compartilhamento dessas experiências e pela mediação dos estudantes e profissionais da saúde, as gestantes e puérperas construíram conhecimentos autônomos mais responsáveis e alinhados com as atuais evidências científicas.

Cada uma compartilha sua história e experiência, seja boa ou ruim, né. Eu já tinha uma perspectiva do (nome do hospital) totalmente

diferente da outra menina que disse que era maravilhoso lá. Eu fui muito maltratada no primeiro parto, e ouvir isso me fez pensar que pode ser diferente (V6).

Os resultados evidenciam que os encontros de qualificação pré-natal mediados pelo GESTAR, contribuíram na construção de vínculos mais efetivos, na ressignificação de vivências gestacionais e na ampliação das perspectivas interprofissionais em saúde. O GESTAR enquanto tecnologia social repercutiu, em suma, como estratégia potencializadora de práticas acolhedoras e sensíveis, capazes de fortalecer a autonomia, o protagonismo e a emancipação de gestantes e puérperas, com base nas melhores evidências científicas.

Os resultados revelaram que o GESTAR tem se consolidado como tecnologia social, pautada na escuta, na corresponsabilidade e na troca de saberes, de modo a favorecer não apenas a qualificação de estudantes e profissionais, mas também ressignificar experiências e ampliar a rede de interlocução entre profissionais e usuários de saúde. Sob esse impulso, o GESTAR coaduna com os princípios das tecnologias sociais, as quais viabilizam soluções de forma participativa pelo diálogo e o fortalecimento das autonomias individuais e coletivas dos autores envolvidos nas produções colegiadas (Monteiro et al., 2019; Alderwick; Hutchings; Briggs, 2021).

No cenário da atenção pré-natal, ainda marcado por abordagens intervencionistas lineares e pontuais, o GESTAR emerge como estratégia interprofissional integradora entre Universidade e serviço, pela aproximação de saberes científicos e conhecimento popular. A formação interprofissional ampliada proporcionada pelos encontros de qualificação, mediados pelo GESTAR, possibilita movimentos disruptivos pela superação de abordagens de ensino-aprendizagem redutoras e focadas na transmissão de conteúdos técnicos. Ao adotar metodologias participativas e construtivistas, centradas na problematização e na interprofissionalidade, o GESTAR induz uma formação crítico-reflexiva e sensível às especificidades dos atores sociais (Kates et al., 2024; Alanazi, 2023).

Análise comparativa com experiências internacionais, mais especificamente os modelos interprofissionais na Finlândia e as práticas de educação interprofissional em centros de treinamento estudantil, demonstram que abordagens colaborativas e interdisciplinares favorecem a tomada de decisões autônomas e contribuem para desfechos gestacionais favoráveis. Modelos que priorizam a integração entre profissionais e usuárias se mostram eficazes à redução da ansiedade materna e contribuem para o fortalecimento do vínculo profissional-gestante (Piispanen; Koskimäki, 2023; Hultgren; Borell; Svensk, 2023; Lessard et al., 2022).

Do ponto de vista das gestantes e puérperas, o GESTAR se apresenta como espaço de construção coletiva, de pertencimento e de ressignificação da experiência gestacional, pela troca de vivências entre pares, mediada por profissionais sensíveis e qualificados. As gestantes e puérperas participantes dos encontros ampliaram perspectivas teórico-práticas e fortaleceram a sua rede relações e interações sociais, o que contribuiu para a redução de eventos estressores.

Encontros de gestantes configuram-se como dispositivos potentes à promoção do bem-estar multidimensional tanto no período gestacional quanto no pós-parto. Para além da assistência técnica competente, as gestantes e puérperas necessitam ser acolhidas em suas demandas singulares e confirmadas em suas decisões autônomas. Esses achados são corroborados por outros estudos, ao mencionarem que o convívio entre pares, aliado à mediação de profissionais qualificadas, contribui para a ressignificação de experiências negativas e para o fortalecimento da confiança no processo do parto (Lessard et al., 2022; Rocha et al., 2024; França; Ferreira; Ramos, 2024).

O GESTAR, por meio dos encontros de qualificação, contribui para desconstruir práticas verticalizadas e autoritárias na atenção pré-natal e, paralelamente, construir relações horizontalizadas e dialógicas entre profissionais e usuárias. Essa transformação simbólica nas

relações de cuidado potencializa a confiança e o vínculo, elementos fundamentais para uma atenção pré-natal eficaz e resolutiva (Organização Mundial da Saúde, 2018; Backes et al., 2024).

A incorporação de mídias sociais, especialmente o *Instagram*, como ferramenta educativa amplia o acesso e assegura a replicação de informações qualificadas e de combate à desinformação em saúde⁽¹⁾. Estratégias que utilizam linguagens acessíveis e embasadas cientificamente reforçam o GESTAR como tecnologia social adaptada aos tempos digitais, com potencial de impacto significativo na saúde pública (Whooten et al., 2023; Ezenwa et al., 2024).

As tecnologias sociais são reconhecidas como instrumentos estratégicos de inclusão, fundamentadas pelos princípios da equidade, corresponsabilidade e inovação social. Tais tecnologias sociais reafirmam o compromisso da Universidade com a produção de conhecimento aplicado às demandas sociais e ao fortalecimento do sistema público de saúde. Na área da saúde, especialmente na Enfermagem, qualificam a formação profissional e potencializam intervenções resolutivas no contexto do SUS (Mignoni et al., 2024; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2023).

As contribuições deste estudo estão associadas à indução e ampliação das tecnologias sociais na área de Enfermagem e saúde materno-infantil, no sentido de promover avanços teóricos embasados nas melhores evidências científicas, mas, sobretudo, promover processos disruptivos associados ao modelo obstétrico vigente. Além disso, reafirma a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão como estratégia de desenvolvimento e difusão científicos e tecnológicos.

As limitações do estudo relacionam-se a não generalização dos resultados, uma vez que a pesquisa foi realizada em um grupo específico. Ainda assim, os dados obtidos possibilitaram identificar como o GESTAR contribui para qualificar a atenção pré-natal, por meio de intervenções com estudantes, profissionais e usuárias de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O GESTAR, enquanto tecnologia social, possui contribuições promissoras no percurso de qualificação da atenção pré-natal, as quais relacionam-se aos aprendizados compartilhados e orientadores de melhores práticas em saúde materno infantil. Evidenciou-se que os encontros promovidos pelo GESTAR favoreceram a construção de uma formação ampliada, crítica e interprofissional, ao mesmo tempo em que fortalece a promoção do vínculo e a troca de experiências entre as gestantes e puérperas.

Nesse sentido, alinha-se às metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente no que se refere à promoção do empoderamento de meninas e mulheres e, em última análise, à redução da mortalidade materna. Embora o estudo tenha sido desenvolvido em um contexto específico, seus achados apontam caminhos promissores à qualificação da atenção pré-natal no SUS, reafirmando o papel social da Enfermagem como prática propulsora e indutora de percursos transformadores em saúde materno infantil.

REFERÊNCIAS

MEDEIROS, L. S. et al. GESTAR - Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde Materno Infantil. In: FERREIRA, C. L. L.; BACKES, D. S. (orgs.). **Produtos técnicos e tecnológicos em saúde materno-infantil III**. Porto Alegre: Moriá, 2022. v. 3, p. 133–153.

MEDEIROS, L. S. et al. Tecnologias educacionais emancipatórias na qualificação da atenção pré-natal. In: SOCCOL, K. L. S. et al. (orgs.). **Produtos técnicos e tecnológicos em saúde materno-infantil IV: empreendedorismo, tecnologias e inovação**. Porto Alegre: Moriá, 2024. v. 4, p. 357–367.

ZAMBERLAN, C. et al. Fidelização e impacto de tecnologias sociais em saúde centradas no usuário: nova proposta de desenvolvimento. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAPE0052231, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AR005231>.

CHOI, Y. R. et al. The development and effects of a social constructivist approach in an interprofessional discomfort care online education program. **BMC Medical Education**, v. 24, p. 1363, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06342-w>.

LOČIČNIK, A. Social technologies for healthy and active aging: literature review and research agenda. **IFAC-PapersOnLine**, v. 58, n. 3, p. 280–285, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ifacol.2024.07.164>.

SANTA MARIA (RS). Prefeitura Municipal. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025: 5ª versão**. Indicadores de pactuação estadual – 2022-2023 e com alterações da PAS 2023 [Internet]. Santa Maria: Prefeitura Municipal, 2021. Disponível em: <https://www.santamaria.rs.gov.br/arquivos/baixar-arquivo/conteudo/D13-2467.pdf>.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Boletim epidemiológico de mortalidade materna, infantil e fetal – Rio Grande do Sul: edição 2024 [Internet]**. Porto Alegre: Secretaria da Saúde, 2024. Disponível em: <https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202408/09114316-boletim-mortalidade-materna-infantil-e-fetal-rs-2024.pdf>.

OLIVEIRA, R. S.; SANTOS, J. L. Pré-natal e humanização: influências no acompanhamento de gestantes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, e00012321, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00012321>.

BACKES, D. S. et al. Cualificación de la atención y gestión prenatal en el contexto de la atención primaria de salud. **Aquichan**, v. 23, n. 4, e2344, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.4.4>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência gestacional positiva [Internet]**. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259947>.

RELVAS, C.; RAMOS, A. New methodology for product development process using structured tools. Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers. **Part B: Journal of Engineering Manufacture**, v. 235, n. 3, p. 378–393, 2021.

ALMEIDA, D. C. et al. Trajectory and professional practice of the graduates of the residency program in obstetric nursing: qualitative study. Acta Scientiarum. **Health Sciences [Internet]**, v. 46, e64893, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v46i1.64893>.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 19, n. 6, p. 349–357, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Santa Maria - RS: panorama [Internet]**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santa-maria/panorama>.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONTEIRO, M. F. V. et al. Access to public health services and integral care for women during the puerperal gravid period in Ceará, Brazil. **BMC Health Services Research**, v. 19, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4745-6>.

ALDERWICK, H. et al. The impacts of collaboration between local health care and non-health care organizations and factors shaping how they work: a systematic review of reviews. **BMC Public Health**, v. 21, p. 753, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10630-1>.

KATES, J. et al. Health professions students' reflections about principles of interprofessional collaboration after shadowing interprofessional palliative care rounds. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/10499091241296856>.

ALANAZI, A. Interprofessional education in health informatics (IPEHI) for health sciences programs. **Advances in Medical Education and Practice**, v. 14, p. 1177–1182, 2023. DOI: <https://doi.org/10.2147/amep.s422725>.

PIISPANEN, T.; KOSKIMÄKI, M. Desenvolvendo o modelo interprofissional MyTeam com clientes e profissionais em serviços sociais e de saúde. **International Journal of Integrated Care**, v. 23, supl. 1, p. 604, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.icic23566>.

HULTGREN, E. K.; BORELL, A.; SVENSK, M. Interprofessional communication in an interprofessional student training primary health care centre. *Patient Education and Counseling*, v. 109, p. 49, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.10.120>.

LESSARD, L. et al. Using community-based participatory research to design a patient and practitioner-centered group prenatal care model. **Health Promotion Practice**, v. 24, n. 5, p. 895–902, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1177/15248399221098015>.

ROCHA FIOROTT, M. A. et al. Humanized prenatal care: influences on maternal-fetal outcomes. **Health & Society**, v. 4, n. 6, p. 21–34, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51249/hs.v4i06.2297>.

FRANÇA, V. B.; FERREIRA, S. K.; RAMOS, T. F. Humanização da assistência durante o pré-natal na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa. **Rease**, v. 10, n. 3, p. 2033–2048, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i3.12766>.

BACKES, D. S. et al. Pré-natal coletivo mediado por tecnologia educativa: percepção de gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, e00392023, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.00392023>.

WHOOTEN, R. C. et al. Expectant fathers' health behaviors, infant care intentions, and social-emotional wellbeing in the perinatal period: a latent class analysis and comparison to mothers. **Preventive Medicine Reports**, v. 36, 102375, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102375>.

EZENWA, M. O. et al. Social network analysis of the CaRE2 health equity center: team science in full display. **Clinical and Translational Science**, v. 17, n. 3, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/cts.13747>.

MIGNONI, J. et al. The role of digital technology in scaling social innovations. **BAR - Brazilian Administration Review**, v. 21, n. 4, e230129, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-7692bar2024230129>.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Relatório de avaliação quadrienal 2017-2020: área 21 – Enfermagem [Internet]**. Brasília: CAPES, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/relatorio-quadrienal-enfermagem-2017-2020.pdf>.

Adicionar no fim: Este trabalho de acesso aberto está licenciado sob Creative Commons - Atribuição (CC BY 4.0).