

CURSO DE QUALIFICAÇÃO PRÉ-NATAL: CONSTRUÇÕES E RECONSTRUÇÕES INTERPROFISSIONAIS

Camila Cioquetta Pereira¹ 

Alice Guadagnini Leite¹ 

Mateus Claudio Zinhani² 

Keity Lais Siepmann Soccol² 

Carla Lizandra de Lima Ferreira² 

Dirce Stein Backes² 

¹Universidade Franciscana. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Universidade Franciscana, Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção de profissionais de saúde acerca da implementação de um curso de qualificação pré-natal na perspectiva interprofissional.

Método: pesquisa-ação conduzida entre agosto e novembro de 2022, com a participação de 47 profissionais da Atenção Primária à Saúde e de instituições hospitalares dos 33 municípios que integram uma Coordenadoria Regional de Saúde do sul do Brasil.

Resultados: a análise dos dados possibilitou a delimitação de duas categorias temáticas: Formação: construções e reconstruções profissionais; e Articulação em rede: fragilidades e perspectivas. O curso pré-natal, com enfoque interprofissional, constituiu-se em ferramenta propulsora de integração, interlocução e potencialização de iniciativas voltadas à qualificação da assistência pré-natal.

Conclusão: a implementação do curso de qualificação pré-natal possibilitou a ampliação de saberes e a (re) construção de práticas interprofissionais capazes de inferir na rede de atenção em saúde materno-infantil.

DESCRITORES: Cuidado pré-natal. Período pós-parto. Saúde materno-infantil. Atenção primária à saúde. Educação continuada.

COMO CITAR: Pereira CC, Leite AG, Zinhani MC, Soccol KLS, Ferreira CLL, Backes DS. Curso de qualificação pré-natal: construções e reconstruções interprofissionais. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32: e20230061. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0061pt>

PRENATAL QUALIFICATION COURSE: INTERPROFESSIONAL CONSTRUCTIONS AND RECONSTRUCTIONS

ABSTRACT

Objective: to understand the perception of health professionals regarding the implementation of a prenatal qualification course from an interprofessional perspective.

Method: action research conducted from August to November 2022, with the participation of 47 professionals from Primary Health Care and hospital institutions from 33 cities that make up a Regional Health Coordination in southern Brazil.

Results: data analysis allowed the delimitation of two thematic categories: Training: professional constructions and reconstructions; and Network articulation: weaknesses and perspectives. The prenatal course, with an interprofessional focus, was a driving tool for integration, dialogue and enhancement of initiatives aimed at qualifying prenatal care.

Conclusion: the implementation of the prenatal qualification course enabled the expansion of knowledge and the (re)construction of interprofessional practices capable of inferring in the maternal and child health care network.

DESCRIPTORS: Prenatal care. Postpartum period. Maternal and child health. Primary health care. Continuing education.

CURSO DE CALIFICAÇÃO PRENATAL: CONSTRUÇÕES E RECONSTRUÇÕES INTERPROFESSIONAIS

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción de los profesionales de la salud sobre la implementación de un curso de capacitación prenatal desde una perspectiva interprofesional.

Método: investigación-acción realizada entre agosto y noviembre de 2022, con la participación de 47 profesionales de la Atención Primaria de Salud e instituciones hospitalarias de los 33 municipios que integran una Coordinación Regional de Salud en el sur de Brasil.

Resultados: el análisis de los datos permitió delimitar dos categorías temáticas: Formación: construcciones y reconstrucciones profesionales; y Articulación de redes: debilidades y perspectivas. El curso prenatal, con enfoque interprofesional, fue una herramienta impulsora de integración, diálogo y potenciación de iniciativas encaminadas a calificar la atención prenatal.

Conclusión: la implementación del curso de calificación prenatal permitió la ampliación de conocimientos y la (re)construcción de prácticas interprofesionales capaces de inferir en la red de atención a la salud maternoinfantil.

DESCRIPTORES: Atención prenatal. Período posparto. Salud maternal e infantil. Primeros auxilios. Educación continua.

INTRODUÇÃO

Indicadores associados à saúde materno-infantil estão estreitamente relacionados a qualidade da assistência pré-natal, a qual inclui um conjunto de ações intersetoriais e interprofissionais que envolvem aspectos tanto da gestão quanto da atenção. O Brasil apresenta indicadores de pré-natal abaixo das metas preconizadas pelo Ministério da Saúde. O início tardio e descontinuo das gestantes às consultas, a Síndrome Hipertensiva Gestacional e outros agravos, figuram dentre as principais causas de mortalidade materna¹⁻³.

Diversas estratégias vêm sendo implementadas em âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com vista à redução da morbimortalidade materna e infantil. Destaca-se, dentre as estratégias indutoras a Política de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM)⁴ e a Rede Cegonha, instituída pelo Ministério da Saúde no ano de 2011, no intuito de reordenar o modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, a partir do pré-natal, parto, puerpério, nascimento e desenvolvimento da criança até os 24 meses de vida⁵.

Para além da Rede Cegonha, que induziu importantes avanços no ciclo gravídico-puerperal, o Ministério da Saúde lançou, recentemente, a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), sob Portaria nº. 715 de 2022. Essa nova Rede visa assegurar à mulher o direito ao planejamento familiar, ao acolhimento e ao acesso de cuidado seguro, de qualidade e humanizado no pré-natal, parto e puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis⁶.

A assistência pré-natal configura-se, no entanto, em processo complexo, influenciado pela multidimensionalidade de fatores. Essa percepção tem sido concebida, tradicionalmente, de forma pontual, disciplinar e verticalizada por gestores e profissionais da saúde. Se, de um lado, os médicos são apresentados como apoiadores do modelo biomédico, de outro os enfermeiros são reconhecidos como defensores das abordagens integradas e horizontalizadas. Essas representações, geralmente polarizadas e dicotômicas, simplificam e reduzem a complexidade e a integralidade do percurso e, paralelamente, subestimam a relevância do trabalho interprofissional em saúde⁷⁻⁹.

Estudos demonstram que persistem, em âmbito de Brasil, lacunas relacionadas à baixa cobertura, ao início tardio e a descontinuidade das gestantes às consultas de pré-natal, ao acesso aos centros de diagnóstico e tratamento, além do despreparo dos profissionais de saúde para a condução de um pré-natal de qualidade¹⁰⁻¹¹. Outros estudos evidenciam, na mesma direção, que a qualidade da assistência pré-natal está diretamente associada às abordagens de intervenção teórico-práticas, ou seja, à apreensão ampliada e contextualizada dos aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais por parte da equipe interprofissional de saúde¹²⁻¹³.

Requer-se, portanto, além de programas indutivos de qualidade da assistência pré-natal, iniciativas voltadas à qualificação interprofissional associadas à Educação Permanente em Saúde. É fundamental que os profissionais de saúde se percebam protagonistas de processos inovadores e transformadores de sua prática profissional. Tem-se, assim, como questão pesquisa: qual a percepção de profissionais de saúde acerca da implementação de um curso de qualificação pré-natal na perspectiva interprofissional? Objetivou-se, com base no exposto, conhecer a percepção de profissionais de saúde acerca da implementação de um curso de qualificação pré-natal na perspectiva interprofissional.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa-ação que levou em conta os critérios consolidados para relatar pesquisas qualitativas (COREQ)¹⁴. A pesquisa-ação¹⁵ compreende um processo construtivo e indutivo de saberes e vivências desde à compreensão e identificação do problema em um determinado contexto, às intervenções no cenário de prática, de modo a promover as melhorias desejadas.

Participaram do estudo profissionais e residentes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e instituições hospitalares de 33 municípios que integram uma Coordenadoria Regional de Saúde do sul do Brasil, os quais, a priori, haviam participado de um curso de qualificação pré-natal. Obteve-se, inicialmente, um total de 104 inscrições para o curso, no entanto, apenas 47 profissionais participaram efetivamente de todos os encontros, sendo 16 enfermeiros, 2 técnicos de enfermagem, 9 médicos, 4 odontólogos e 16 residentes multiprofissionais em saúde. Considerou-se como critérios de inclusão para este estudo os profissionais que haviam participado de todos os encontros relacionados ao curso pré-natal. Excluiu-se do estudo os participantes que, por algum motivo justificado, não compareceram em algum dos encontros programados.

O curso de qualificação pré-natal foi sistematizado em 40 horas/aula, na modalidade presencial e virtual assíncrona, alternadamente, realizado no período de agosto a novembro de 2022. Discutiu-se, nos encontros presenciais, temáticas sugeridas pelos participantes, sob a mediação de especialistas da área da saúde materno-infantil. E, na modalidade virtual assíncrona, viabilizou-se videoaulas disponibilizadas por especialistas de âmbito regional e nacional. Contemplou-se em todo o processo as seguintes temáticas: qualidade da atenção pré-natal; Interprofissionalidade na assistência pré-natal; Plano de parto e empoderamento feminino; Pré-natal do parceiro; Doenças crônicas e agudas na gestação; Infecções na gestação; Anomalias congênitas; Amamentação na primeira hora de vida; Visita virtual às maternidades, dentre outras discussões.

O percurso foi sistematizado em quatro etapas processuais ilustradas no Fluxograma a seguir – Figura 1. Elencou-se, na primeira etapa, o levantamento de demandas, na perspectiva de gestores e profissionais de saúde. Na segunda, sistematizou-se o cronograma do curso pré-natal. Na terceira etapa implementou-se o curso pré-natal propriamente dito. E, na quarta etapa, realizou-se os procedimentos pós-curso relacionados a análise do processo de implementação, retorno dos resultados aos participantes e a construção do relatório final.

Os dados para este estudo foram coletados ao final do curso de qualificação pré-natal, no mês de dezembro de 2022, por meio de formulário disponibilizado no *Google forms*, o qual conteve questões abertas relacionadas às repercussões do curso pré-natal na prática profissional, que foram: como foi para você participar do curso pré-natal? Quais aspectos do curso você considerou mais relevantes? Como este curso repercutiu entre os demais profissionais de sua equipe de trabalho? Em quais aspectos o curso contribuiu à qualificação de sua prática profissional? Quais as suas sugestões de melhoria para uma nova edição do curso? E, por fim, um espaço aberto para que cada profissional descrevesse as suas impressões e vivências.

O *link* do formulário, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o convite para a entrevista individual foi disponibilizado, via *e-mail*, para cada um dos 47 profissionais que haviam participado, a priori, do curso pré-natal. Destes, no entanto, apenas 13 profissionais responderam afirmativamente ao convite para participar das entrevistas individuais. Assim, a amostra deste estudo foi composta por 13 participantes. As entrevistas foram realizadas por um pesquisador-autor com expertise na área de investigação, em dia, horário e local indicado pelo participante. As entrevistas foram audiogravadas com o apoio de um aparelho celular e transcritas na íntegra, pelo pesquisador principal, logo após à realização. A duração das entrevistas variou entre 21 e 39 minutos.

Os dados foram analisados, em fases sequenciais, com base na técnica de análise de conteúdo¹⁶ que possibilitou descobrir os núcleos de sentido que compõem uma determinada comunicação, cuja presença ou frequência apresenta relevância no conjunto das informações. Na pré-análise (1ª fase), que consistiu na exploração do material, no tratamento e interpretação dos resultados obtidos, realizou-se a leitura flutuante dos dados coletados por meio do questionário e das entrevistas, no sentido de identificar os núcleos de sentido. A exploração do material (2ª fase), consistiu na codificação dos dados brutos, a fim de alcançar o núcleo de compreensão do texto. Realizou-se a leitura aprofundada do

material previamente organizado, prosseguiu-se com a identificação das unidades de registro e de contexto e o agrupamento por semelhança. Para tanto, os textos foram realçados em cores diferentes e em unidades de registro. Para as unidades de contexto, sublinhou-se trechos das entrevistas e selecionou-se aqueles mais representativos para o alcance dos objetivos propostos. Na interpretação dos resultados (3ª fase), os dados brutos foram submetidos a operações estatísticas, no sentido de torná-los representativos e válidos no conjunto dos dados investigados.

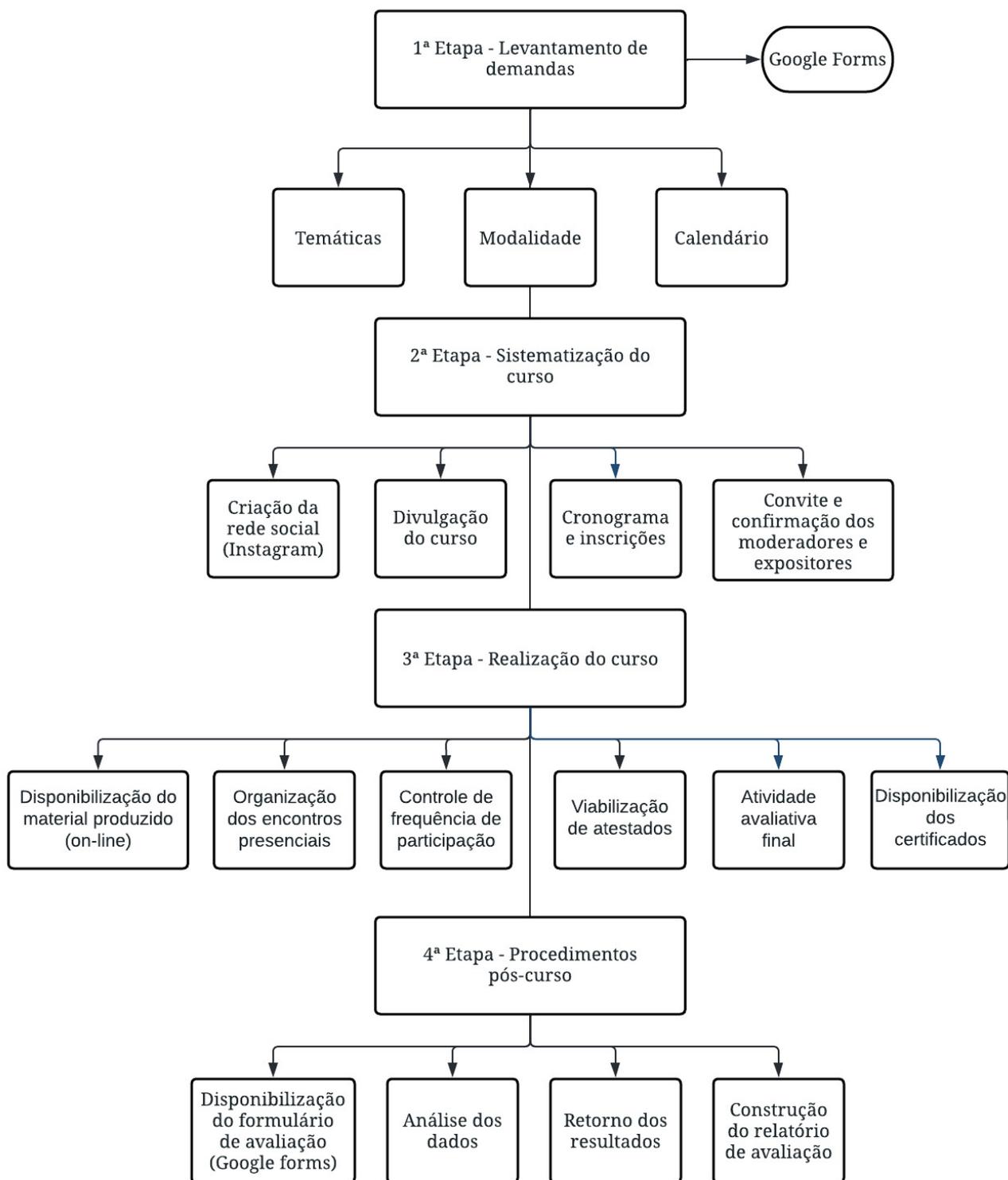


Figura 1 – Fluxograma de sistematização do curso de qualificação pré-natal. Santa Maria, RS, Brasil, 2022.

Em todo o processo de pesquisa foram consideradas as recomendações éticas em pesquisa e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os participantes assinaram, em duas vias, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, para garantir a confidencialidade, cada participante foi identificado por uma letra “PS” (Profissional de Saúde), seguido de um algarismo numérico, de acordo com a ordem das falas PS1... PS13.

RESULTADOS

Dentre os 47 participantes que haviam participado do curso pré-natal, conforme detalhamento prévio, 38 atuavam na APS e os demais na rede hospitalar. Todos eles, com a exceção dos residentes, trabalhavam há mais de dois anos no mesmo local de trabalho. A idade dos participantes, em geral, variou entre 25 e 45 anos de idade.

O presente estudo descreve, no entanto, apenas a 4ª etapa do fluxograma de pesquisa-ação relacionada a avaliação e a análise da implementação do curso pré-natal. Dessa análise qualitativa dos dados emergiram dois eixos temáticos: Formação: construções e reconstruções profissionais e Articulação em rede: fragilidades e perspectivas, conforme ilustrado na Figura 2.



Figura 2 – Ideias centrais do processo de codificação. Santa Maria, RS, Brasil, 2022.

Formação: construções e reconstruções profissionais

O processo de formação profissional foi evidenciado como relevante na totalidade das falas dos participantes. Os profissionais mencionaram a necessidade de maior investimento na formação profissional dos diferentes cursos de graduação da saúde, residências e programas *stricto sensu* da saúde, no que se refere à atenção pré-natal. De modo geral, todos mencionaram que a atenção pré-natal é abordada de forma superficial, pontual e disciplinar nos diversos cursos. [...] *eu nunca tive este assunto no meu curso de graduação e nem na especialização. O pré-natal é um assunto pouco discutido na formação* (PS2). [...] *eu me inscrevi neste curso pré-natal porque eu vi, na prática, que existem muitas fragilidades. Nós profissionais nos limitamos muito as tarefas e falta este olhar mais ampliado de todos os profissionais* (PS7).

O curso de pré-natal foi destacado como relevante no processo de (re)construção de saberes e práticas profissionais para o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Percebeu-se, na fala de vários participantes, que o curso se constituiu em nova abordagem de intervenção e qualificação dos profissionais de saúde, principalmente pelo seu caráter horizontalizado e interprofissional. [...] *essa forma de aprender, discutir e trocar experiências foi muito boa. Aqui a educação permanente foi diferente, por que todos os profissionais participaram e compartilharam ideias e experiências profissionais* (PS7). [...] *foi importante. Todos discutiram e sugeriram novas ideias para qualificar o pré-natal. Gostei muito de participar* (PS9).

Os participantes reconheceram que a educação permanente em saúde precisa ser assumida, pelos gestores e profissionais, como meta prioritária nos diferentes espaços de atuação profissional.

Os profissionais enfatizaram que na saúde as evidências científicas atualizam-se constantemente e que o cuidado, por sua vez, demanda respostas renovadas e condicentes com as especificidades de cada usuário. [...] *as coisas evoluem. Todos os dias temos novas evidências na saúde. Por isso, não podemos ficar parados e achar que estamos prontos e fazendo o melhor* (PS8).

O curso pré-natal foi considerado, sob esse enfoque, estratégia indutora de qualificação interprofissional pela participação de profissionais de diferentes áreas e serviços da saúde. Esse processo colaborativo de construção possibilitou a ampliação de saberes e o compartilhamento de práticas profissionais, embora um dos participantes tenha reforçado a vigência de práticas verticalizadas e fragmentadas. [...] *nós temos tudo para ser referência na atenção pré-natal, mas eu noto que na rede trabalhamos muito fragmentados e isolados. O serviço lá percebe as suas fragilidades e as trabalha internamente. Os outros serviços não ficam sabendo destes problemas e tudo segue como estava. E o curso é um espaço que proporcionou este olhar ampliado para a função de cada um dos profissionais e serviços de saúde* (PS9).

Na compreensão dos participantes, o curso de qualificação pré-natal ressignificou o processo de trabalho, ampliou possibilidades associativas e renovou o desejo de atualização entre os profissionais de saúde. Para além das temáticas discutidas, o curso possibilitou trocas efetivas e o compartilhamento de vivências concretas, as quais transcendem rotinas, receitas, protocolos ou fluxogramas institucionalizados. [...] *eu percebi que preciso estudar mais e sempre. Não é o diploma que faz a diferença, mas a capacidade de buscar sempre novos aprendizados* (PS11). [...] *eu percebo que nós conseguimos dar um novo significado para o nosso trabalho após realizar o curso de pré-natal. Hoje conversamos e dialogamos mais, buscamos aprender juntos e também discutir sobre as rotinas e protocolos* (PS13).

A formação inicial e permanente foi traduzida, pelos participantes, como aprendizagem prospectiva que se dá ao longo da vida. Um percurso, portanto, que precisa ser apreendido, compartilhado e (re)significado entre gestores e profissionais da saúde, de forma horizontalizada, participativa e articulada em rede.

Articulação em rede: fragilidades e perspectivas

Os participantes reconheceram a necessidade de transcender percepções pontuais e abranger abordagens participativas, dialógicas e integradoras pela inclusão dos diferentes serviços, áreas profissionais e usuários. Os mesmos mencionaram, nessa direção, a necessidade de criar mecanismos de interação e interlocução entre profissionais e usuários, incluindo aí o acompanhante. [...] *a partir do que foi abordado no curso, nós discutimos a necessidade de criar um grupo de WhatsApp onde todos possam interagir, também os gestores. Onde todos ficam sabendo tudo e podem interagir para conjuntamente encontrar a melhor solução para a continuidade e qualidade do pré-natal* (PS9).

A articulação em rede e a comunicação entre gestores e profissionais de saúde dos diferentes serviços e níveis de atenção, figura como importante estratégia para garantir o acesso precoce e a continuidade das gestantes às consultas de pré-natal. Persistem, no entanto, fragilidades relacionadas ao pré-natal. Diversos participantes mencionaram que, na prática profissional, os profissionais e serviços não se conversam e não apreendem o cuidado em saúde como integralidade e continuidade. Denotou-se, que persistem práticas profissionais pontuais, fragmentadas e desalinhadas da rede de cuidados. [...] *quando encaminhamos a gestante para o pré-natal de alto risco, reforçamos a importância da continuidade do acompanhamento pré-natal ainda na Atenção Básica, para acompanharmos também a gestação dela. No entanto, não temos acesso aos exames e condutas solicitadas no serviço de alto risco. Por isso vemos a importância do serviço integrado onde podemos ter acesso ao prontuário da gestante* (PS4). [...] *todos os profissionais devem saber e conhecer o que ocorre nos diferentes pontos da rede. Como trabalhar em rede se não conhecemos?* (PS10).

A assistência pré-natal, conforme evidenciado por alguns participantes, centra-se em profissionais específicos, ou seja, geralmente no médico ou no enfermeiro que se justifica pela ausência de outros profissionais de saúde nas unidades ou pela vigência do modelo tecnocrático, fortemente centrado no médico. Denotou-se, ainda, em outras falas, a sobrecarga de trabalho e o impulso prospectivo de profissionais para contemplar e abranger conhecimentos de outras áreas. [...] *na unidade de saúde onde trabalho, eu faço tudo. Eu preciso entender de nutrição, dos cuidados físicos, da farmácia, de tudo. Aqui temos só um médico e um médico residente. E o curso proporciona esse conhecimento há mais e valoriza a importância de cada um dos profissionais* (PS9). [...] *na unidade onde eu trabalho, eu faço tudo. O curso pré-natal me convenceu que precisamos trabalhar juntos, dialogar mais e criar mecanismos estratégicos* (PS13).

Denotou-se em uma fala, mais especificamente, que existe um forte desejo de qualificar a assistência pré-natal, mas por vezes esse processo é dificultado pela elevada demanda, rotinas de trabalho e desalinhamentos na rede, conforme segue: [...] *eu tenho vontade de fazer melhor, mas tenho tempo limitado para atender a usuária. Às vezes eu precisaria dedicar mais tempo para ela, mas você sabe que tem uma fila esperando e você precisa encaminhar. Se tivesse uma maior integração, muitos casos não precisariam vir até aqui* (PS7).

Percebeu-se, na fala de duas residentes multiprofissionais de saúde, atritos e certa competição entre os profissionais dos serviços de saúde. Mencionaram, nessa direção, que a essência da atenção pré-natal é, frequentemente, desvirtuada e a atenção à gestante/acompanhante acabam sendo relegados a um segundo plano. [...] *eu já evidenciei atritos na comunicação entre os profissionais dos serviços. As vezes o foco está nos profissionais e eles esquecem que existe a usuária e o acompanhante* (PS12).

Os profissionais de saúde reconheceram, em suma, que o curso de qualificação pré-natal, com enfoque interprofissional, se constitui em estratégia propulsora de articulação e integração dos diversos atores na rede de saúde, além de possibilidade para repensar as abordagens do aprendizado ao longo da vida.

DISCUSSÃO

Estudos de âmbito nacional e internacional direcionam, crescentemente, as discussões em relação às consultas e o acompanhamento de pré-natal como sendo um percurso estratégico e sensível ao incentivo do protagonismo da mulher e do acompanhante. Para além do diagnóstico, tratamento e consultas rotineiras é fundamental que os profissionais potencializem iniciativas voltas à promoção e proteção da saúde materno-infantil. Esse pensar envolve abordagens ampliadas e interprofissionais por parte da equipe de saúde, além de empenho pessoal e coletivo para o aprendizado ao longo da vida¹⁷⁻²⁰.

A aprendizagem ao longo da vida compreende um conjunto de elementos que valorizam a diversidade de saberes e vivências profissionais e que conduzem à tomada de decisões colegiadas e articuladas com os diversos atores da rede de saúde. Nessa lógica, os profissionais apropriam-se de conhecimentos e experiências que lhes possibilitem entender as relações próprias do mundo do trabalho e a fazer escolhas com autonomia, consciência crítica e responsabilidade²¹⁻²².

Os participantes do estudo acenaram à necessidade de descortinar novos métodos e abordagens de ensino e aprendizagem, ao mencionarem que todos os profissionais devem conhecer e conversar com os diferentes pontos da rede. Reconhecem, nessa direção, que uma decisão autônoma, consciente e responsável demanda conhecimento de cada parte e do todo da rede, a fim de evitar novos reducionismos e descontinuidades no ciclo gravídico-puerperal.

Estudo demonstra que a intersetorialidade e a interprofissionalidade figuram como ferramentas indutoras de melhores práticas em saúde²³. Sob esse enfoque foram instituídas, em âmbito do SUS,

as redes/linhas de cuidado em saúde materno-infantil com o propósito de superar a fragmentação da atenção e da gestão e garantir a resolutividade em saúde²⁴. Refletir e discutir estratégias interprofissional, sob esse impulso prospectivo, implica em iniciar processos, permitir rupturas e transcender o pensamento disciplinar e dicotômico de promoção da saúde.

Embora perdesse um cenário de fragmentação e desarticulação entre gestão e atenção em saúde materno-infantil, um participante fez referência aos avanços associados à qualificação das relações e interações profissionais. Esse pensar coaduna com os achados de um estudo que evidenciou a necessidade de qualificar o processo de trabalho em saúde, a partir de abordagens colaborativas, interativas e interprofissionais. O mesmo estudo enfatiza ainda, a relevância da articulação intersetorial por meio de iniciativas que viabilizem a integração entre profissionais, serviços e usuários de saúde²⁵.

Os profissionais de saúde reconhecem, igualmente, que o pré-natal de qualidade é resultado da captação precoce da gestante, da capacidade de promover vínculos efetivos entre profissional-usuário, com vistas à continuidade do pré-natal, além da habilidade de trabalhar de forma colegiada. Reconhece-se, portanto, que é imprescindível a atuação interprofissional face às crescentes demandas e complexidades, bem como à necessidade do aprendizado teórico-prático intersetorial e sistêmico.

A ação interprofissional requer, sobremaneira, o trabalho em equipe, isto é, um modo colaborativo e participativo de produção de saberes e práticas. O trabalho em equipe centra-se na singularidade de cada usuário e, conseqüentemente, possibilita a continuidade e a resolutividade do cuidado em saúde. O trabalho interprofissional deve ser incrementado pelo exercício da empatia, do diálogo, da resolução de conflitos, da cooperação e da valorização da unidade na diversidade²⁶. A atuação interprofissional induz, paralelamente, a potencialização de iniciativas, a otimização de recursos humanos e materiais, além de práticas integradas que contribuem para desfechos favoráveis no ciclo gravídico-puerperal²⁷.

O pré-natal de qualidade tem, portanto, relação direta com o processo de qualificação dos profissionais de saúde. Quanto mais apropriados, engajados e integrados às linhas de cuidado materno-infantil, tanto maiores as possibilidades de os profissionais de saúde perceberem-se protagonistas na promoção do cuidado pré-natal de qualidade e com caráter multidimensional. Nessa perspectiva, cada profissional de saúde ocupa papel determinante na condução de desfechos favoráveis no ciclo gravídico-puerperal²⁸.

As contribuições deste estudo para o avanço da ciência de enfermagem estão relacionadas à indução de um novo pensar e agir profissional – interprofissional em âmbito da atenção pré-natal. É fundamental que o Enfermeiro, enquanto líder e mediador de processos, protagonize espaços de interlocução e integração no sentido de possibilitar soluções colegiadas e interprofissionais.

As limitações deste estudo estão relacionadas a não participação efetiva de todos os inscritos no curso, baixa adesão de profissionais de outros municípios que compreendem a macrorregião e a não inclusão de usuários da saúde. Considera-se, além disso, que o estudo se constitui em ação pontual e com possível impacto limitado em outros cenários de atuação profissional.

CONCLUSÃO

A implementação do curso de qualificação pré-natal possibilitou a ampliação de saberes e a (re)construção de práticas interprofissionais capazes de inferir na rede de atenção em saúde materno-infantil. O curso constituiu-se em ferramenta propulsora do trabalho colaborativo e integrativo, mediado pela comunicação efetiva entre os diferentes profissionais e pontos da rede.

A qualidade da atenção pré-natal está relacionada à qualidade do trabalho desenvolvido pelos profissionais de saúde nos diferentes níveis de atenção. Sugere-se, a partir do estudo realizado, novos cursos de qualificação interprofissional que potencializem as diferentes iniciativas profissionais

e ampliem a troca de experiências, a partir de estratégias bem-sucedidas nas diferentes áreas e contextos de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Bortoli CDFC, Bisognin P, Wilhelm LA, Prates LA, Sehnem GD, Ressel LB. Factors that enable the performance of nurses in prenatal. *Rev Fun Care Online* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Maio 25];9(4):978-83. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.978-983>
2. Jacob LM da S, Mafetoni RR, Lopes MHB de M, Shimo AKK. Knowledge, attitude and practice about hypertensive gestational syndrome among pregnant women: A randomized clinical trial. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 18];31:e20210018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0018>
3. Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DS. Nursing care management for the quality of prenatal care in Primary Health Care. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Maio 1];26:e20210300. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>
4. Ragagnin MV, Marchiori MRCT, Diaz CMG, Nicolli T, Pereira SB, Silva LD. The approach of the nursing team about the humanized childbirth during the prenatal: a narrative review. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Maio 25];9(4):1177-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1177-1182>
5. Leal NJ, Barreiro MSC, Mendes RB, Freitas CKAC. Prenatal care: Nurses' testimonial. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Maio 25];10(1):113-22. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.113-122>
6. Brasil. Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 e institui a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami). *Diário Oficial da União* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Maio 01]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-715-de-4-de-abril-de-2022-391070559>
7. Schreck RSC, Silva KL da. Obstetric nursing in minas gerais: Analysis of emergence and provenance. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 19];31:e20220259. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0259en>
8. Pitilin EB, Rosa GFD, Hanauer MC, Kappes S, Silva DTR, Oliveira PP. Fatores perinatais associados à prematuridade em unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Mar 17];30:e20200031. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0031>
9. Healy S, Humphreys E, Kennedy C. A qualitative exploration of how midwives' and obstetricians' perception of risk affects care practices for lowrisk women and normal birth. *Women Birth* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Mar 18];30(5):367-75. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.02.005>
10. Leal MC, Esteves-Pereira AP, Viellas EF, Domingues RMSM, Gama, SGN. Prenatal care in the Brazilian public sector. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Mar 22];54:8. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>
11. Tomasi E, Fernandes PAA, Fischer T, Siqueira FCV, Silveira DS, Thumé E, et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Mar 21];33(3):e001958153. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00195815>
12. Tomasi E, de Assis TM, Muller PG, da Silveira DS, Neves RG, Fantinel E, et al. Evolution of the quality of prenatal care in the primary network of Brazil from 2012 to 2018: What can (and

should) improve? PLoS One [Internet]. 2022 [acesso 2023 Mar 21];17(1):e0262217. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262217>

13. Almeida RAAS, Carvalho RHSBF de, Lamy ZC, Alves MTSSB e, Poty NARC, Thomaz EBAF. From prenatal to postpartum care: Changes in obstetric health services during the covid-19 pandemic. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 18];31:e20220206. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0206en>
14. 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* [Internet]. 2007 [acesso 2022 Maio 25];19(6):349-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
15. Koerich MS, Backes DS, Sousa FGM, Erdmann AL, Albuquerque GL. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2009 [acesso 2022 Jun 01];11(3):717-23. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v11.47234>
16. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP(BR): Edições 70; 2016.
17. Marangoni SR, Gavioli A, Dias LE, Haddad M do CFL, Assis FB, Oliveira MLF de. Vulnerability of pregnant women using alcohol and other drugs in low-risk prenatal care. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Ago 18];31:e20210266. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0266en>
18. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MM. Permanent health education in primary care: An integrative review of literature. *Saúde Debate* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Nov 21];43(120). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
19. Lima FJ, Dorneles LL, Pereira MCA, Gatto Júnior JR, Góes FSN, Camargo RAA. Permanent health education in a nursing technician course. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Nov 21];56:e20210276. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0276>
20. Pakkonen M, Stolt M, Charalambous A, Suhonen R. Continuing education interventions about person-centered care targeted for nurses in older people long-term care: A systematic review. *BMC Nursing* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Nov 21];20:67. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00585-4>
21. Caporiccio J, Louis KR, Lewis-O'Connor A, Son KQ, Raymond N, Garcia-Rodriguez IA, et al. Continuing education for Haitian nurses: Evidence from qualitative and quantitative inquiry. *Ann Glob Health* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Nov 21];85(1):93. Disponível em: <https://doi.org/10.5334/aogh.2538>
22. Babenko O, Koppula S, Daniels L, Nadon L, Daniels V. Lifelong learning along the education and career continuum: meta analysis of studies in health professions. *J Adv Med Educ Prof* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Nov 24];5(4):157-63. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28979909/>
23. Do TT, Thi Tinh P, Tran-Thi HG, Bui DM, Pham TO, Nguyen-Le VA, et al. Research on lifelong learning in Southeast Asia: A bibliometrics review between 1972 and 2019. *Cogent Educ* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Nov 24];8(1):1994361. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/2331186X.2021.1994361>
24. Rich K, Murray K, Smith H, Jelbart N. Interprofessional practice in health: A qualitative study in psychologists, exercise physiologists, and dietitians. *J Interprof Care* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Nov 24];35(5):682-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1803226>
25. Damaceno AN, Lima MADS, Pucci VR, Weiller TH. Health care networks: A strategy for health systems integration. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Nov 24];10:e14. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769236832>

26. Cortes LF, Padoin SMM, Arboit J. Inter-sectorial network for assisting women in situations of violence: handicraft work built by the people. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Nov 24];75(Suppl 2):e20210142. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0142>
27. Reuter CLO, Santos VCF, Ramos AR. The exercise of interprofessionality and intersetorality as an art of caring: Innovations and challenges. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Nov 25];22(4):e20170441. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0441>
28. Colonese CF, Pinto LW. Analysis of reports of violence against pregnant women in brazil in the period from 2011 to 2018. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Ago 20];31:e20210180. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0180>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Trabalho resultante do Projeto de Pesquisa “Qualificação da Atenção Pré-Natal na região central do Rio Grande do Sul” aprovado pela Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021 – Faixa A – Grupos Emergentes. Processo: 402157/2021-4. Santa Maria, 2022.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Pereira CC, Leite AG, Backes DS.

Coleta de dados: Pereira CC, Leite AG, Backes DS.

Análise e interpretação dos dados: Zinhani MC, Soccol KLS, Ferreira CLL.

Discussão dos resultados: Zinhani MC, Soccol KLS, Ferreira CLL.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Pereira CC, Leite AG, Backes DS.

Revisão e aprovação final da versão final: Zinhani MC, Soccol KLS, Ferreira CLL.

FINANCIAMENTO

Acordo CAPES/COFEN – Edital n° 08/2021. Processo: 88887.690076/2022-00

Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021. Processo: 402157/2021-4.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana, sob o CAAE: 53319116.5.0000.5306 e parecer n. 4.253.922.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Melissa Orlandi Honório Locks, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 24 de março de 2023.

Aprovado: 23 de agosto de 2023.

AUTOR CORRESPONDENTE

Dirce Stein Backes

E-mail: backesdirce@ufn.edu.br

