FACULDADE UNIFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA E ODONTOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO: JUAZEIRO-BA

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, NO PROCESSO GESTACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DE LITERATURA

JUAZEIRO/BA
2024

CAMILA LEITE DA PAIXÃO SILVA
GABRIELA CRISTINA VIEIRA TEIXEIRA
JATTIARA KETTELY DA CRUZ FERREIRA
MONICA DE SOUZA AQUINO
TAMIRES SOUZA ALVES

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, NO PROCESSO GESTACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade UniFTC, Unidade Juazeiro-BA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia.

Orientador: Prof°. Dr°. Jorge Messias Leal do Nascimento.

JUAZEIRO/BA
2024

FACULDADE UNIFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA E ODONTOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO: JUAZEIRO-BA

Aprovado em: de de 2024.

BANCA EXAMINADORA

_____
Jorge Messias Leal do Nascimento (Orientador)
Doutor

_____
Sibery dos Anjos Barros e Silva (Membro interno)
Mestre

_____
Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal (Membro externo)
Mestre

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, NO PROCESSO GESTACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Camila Leite da Paixão Silva[1]; Gabriela Cristina Vieira teixeira[1];Jattiara kettely da Cruz Ferreira[1];Monica de Souza Aquino[1];Tamires souza alves[1]; Lilian Filadelfa Lima dos Santos Leal[2]; Jorge Messias Leal do Nascimento[3*]

[1]Discetes dos cursos de saúde da Faculdade UNIFTC de Juazeiro.
[2]Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio IDOMED Juazeiro.
[3]Docente dos cursos de saúde da Faculdade UNIFTC de Juazeiro. *jorge.nascimento@ftc.edu.br

RESUMO: O presente estudo tem como tema a importância do cuidado integral de uma equipe multidisciplinar no processo gestacional na atenção básica. O mesmo foi elaborado com base na coleta de dados a partir de entrevista realizada com gestantes e puérperas assistidas por uma Unidade Básica de Saúde, e a partir de pesquisas bibliográficas, leitura de artigos e material digital que abordam sobre o tema foco deste trabalho. A fundamentação teórica é apresentada de maneira contextualizada e dividida em capítulos que descrevem sobre o atendimento à gestante e acompanhamento durante o pré-natal. Os capítulos estão divididos em temas e subtemas. O primeiro capítulo tem como tema atenção ao pré-natal por profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde e três subtítulos; sendo o primeiro com o tema acolhimento; o segundo, condições básicas para a assistência pré-natal e o terceiro com o tema o papel da equipe de atenção básica no pré-natal. O segundo capítulo tem como tema as atribuições dos profissionais frente ao pré-natal. O terceiro capítulo tem como tema consultas de pré-natal e dois subtítulos, sendo o primeiro consultas de enfermagem/enfermeira(o) na atenção à gestante; o segundo acompanhamento médico durante o pré-natal. O quarto capítulo tem como tema acompanhamento nutricional. O quinto capítulo aborda sobre fisioterapia na gestação, o sexto e último capítulo tem como tema saúde bucal na gestação.
Palavras-chave: e-multi;Gestante; Pré-natal; Unidade Básica de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A estrutura da Atenção Básica de Saúde(ABS), dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), define diversas ações que visam promover, proteger e recuperar a saúde, além de minimizar danos. Isso é realizado por meio de uma assistência integrada e uma gestão de qualidade coordenadas por uma equipe multiprofissional. As ações de saúde são desenvolvidas com o objetivo de oferecer à população um cuidado integral, onde a assistência é direcionada a um grupo específico, com as equipes assumindo a responsabilidade pelos serviços prestados (BRASIL, 2017).

Atualmente, a saúde pública no Brasil, especialmente na atenção básica, é estruturada em grupos de ações voltadas à promoção e proteção da saúde da população, contando com uma equipe multidisciplinar (Ávila & Da Costa, 2020).

Assim, a abordagem interdisciplinar possibilita uma visão mais abrangente do cuidado em saúde, valorizando as particularidades de cada campo profissional. Isso envolve a criatividade, a individualidade e a adaptabilidade de diversas formas de conhecimento, com o objetivo de direcionar o cuidado em saúde de maneira integral (Vieira, Padilha, Costa &Petry, 2019).

A importância da equipe multidisciplinar e a necessidade dessa interação se manifestam de maneira saudável, refletindo na eficiência do serviço prestado às pacientes que utilizam esses sistemas de apoio (Ávila & Da Costa, 2020).

Existem diversos programas na área de cuidados de saúde primários. O SUS, presta assistência à mulher desde a pré-concepção, estendendo-se ao pré-natal, parto e pós-natal. Assim, a Unidade Básica de Saúde (UBS) tem a função de gerenciar e estruturar a assistência nesse sentido priorizando a individualidade e as necessidades desse grupo (Nascimento *et al*., 2021).

O diagnóstico de gravidez ao ser solicitado pelo médico ou enfermeiro da UBS após suspeitas de atrasos ou irregularidades menstruais, náuseas, aumento do volume abdominal, avaliação do ciclo menstrual, e se a mulher tiver atividade sexual ativa solicita-se o Teste Imunológico de Gravidez (TIG) e se prosseguir em teste negativo, repetir o TIG com 15 dias, persistindo em negatividade procurar atendimento com um ginecologista para avaliações das causas (Ministério da Saúde, 2020).

Quando a gravidez é confirmada em uma consulta médica ou de enfermagem, a gestante iniciará o acompanhamento que tem como objetivo monitorar todo o período gestacional. Durante esse acompanhamento, serão atendidas todas as necessidades da gestante por meio de uma escuta atenta, anamnese, exame físico e exames complementares. Isso é fundamental para assegurar a saúde da mãe e do feto, além de possibilitar a identificação precoce de potenciais riscos e fortalecer o vínculo entre a gestante e os profissionais que a assistem (Livramento *et al*., 2019).

Assim, a equipe multidisciplinar possui a fundamentação e o suporte necessários para oferecer assistência pré-natal, seja em situações rotineiras ou de alto risco. Para

isso, foram criados protocolos nacionais de pré-natal, os quais são essenciais para orientar e promover práticas de assistência de qualidade, assegurando que os profissionais de saúde possuam diretrizes e procedimentos a seguir em suas atividades clínicas. Ademais, as ações multidisciplinares são cruciais e favorecem a implementação de sistemas. Os grupos de gestantes nas UBS, que se reúnem mensalmente, visam proporcionar um acompanhamento que considere diferentes perspectivas sobre as práticas assistenciais, garantindo, assim, uma atenção completa, eficiente e de qualidade (Franco *et al*., 2020).

A cooperação e a troca de conhecimentos entre os profissionais que auxiliam durante a gestação, são fundamentais para garantir um atendimento de qualidade ao paciente, assegurando um parto seguro tanto para a gestante quanto para o feto (Ávila & Da Costa, 2020).

O artigo apresentado tem como tema:A Importância do Cuidado Integral de uma Equipe Multidisciplinar, no Processo Gestacional na Atenção Básica de Saúde.O mesmo foi elaborado por meio de pesquisas bibliográficas, leitura de artigos e material digital que abordam sobre o tema foco deste trabalho.

A fundamentação teórica será apresentada de maneira contextualizada e dividida em capítulos que descreve sobre o atendimento à gestante e acompanhamento durante o pré-natal. Os capítulos estão divididos em temas e subtemas.

O primeiro capítulo, com base nos Resultados Esperados,aborda nos subtópicos:A importancia da Atenção ao pré-natal po profissionais de Saúdena Unidade Básica de Saúde;Consulta de Enfermagem na Atenção à Gestante;Fisioterapia na Gestação;Saúde Bucal na Gestação.

Objetivou-se com esse estudo, identificar a importância do apoio de uma equipe multiprofissional no acompanhamento gestacional e suas contribuições para um parto humanizado, seguro e sem riscos para a mãe e o feto,onde um atendimento de qualidade e um acompanhamento adequado no pré-natal fortalecem a confiança entre a gestante e a equipe de saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa é uma técnica excepcional que proporciona ao investigador a base

teórica do conhecimento de abordagem qualitativa. O objetivo dos estudos descritivos é coletar informações relevantes para o pesquisador, visando identificar correlações entre as variáveis analisadas. Por outro lado, a metodologia qualitativa permite explorar a complexidade do tema em questão, com ênfase nas experiências das pessoas, ao mesmo tempo em que possibilita considerar a influência dessas variáveis (Fernandes *et al*., 2018).

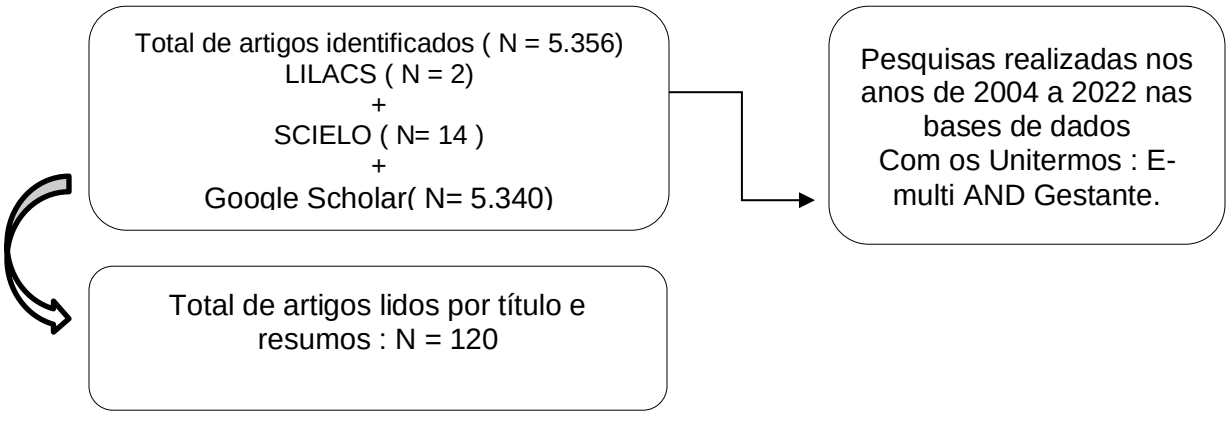
Este estudo caracteriza-se por uma revisão bibliográfica da literatura, com pesquisa qualitativa e descritiva, baseada em levantamento de artigos científicos. O método de pesquisa escolhido permitiu coletar os materiais relevantes para responder à questão, sendo que o material selecionado para a elaboração deste artigo foi realizado pela leitura preliminar das palavras-chave e resumos dos artigos selecionados, que foram úteis na elaboração para responder o problema da pesquisar.

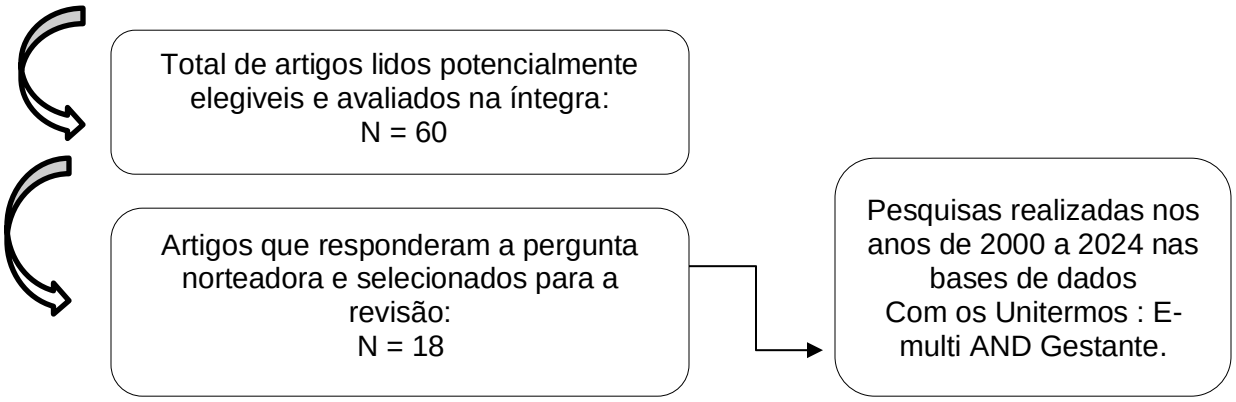
Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados eletrônicas ScientificEletronicLibrary Online (Scielo), Google Acadêmico, buscas em sites, bibliotecas digitais e livros didáticos.

De modo geral, o desenvolvimento desta pesquisa se desenvolveu primeiramente na organização do material, no registro e organização do conteúdo e, na construção do estudo, por meio das reflexões aqui expostas para obter as informações e os resultados esperados para esta pesquisa .

Este estudo é uma revisão abrangente realizada por meio do cuidado integrado e da gestão da qualidade sob a liderança de uma equipe multiprofissional. Os artigos selecionados foran analisados criticamente, procurando explicacõrs para os resultados.

Figura 1: Fluxograma de Seleção dos Artigos





Fonte: Autores

Análise de Base de Dados: Foram identificados nas bases de dados LILACS, SCIELO E GOOLE SCHOLAR um total de 5.356 artigos no período dos anos de 2004 a 2022 com o Unitermo: E-multi AND Gestante. Dentre estes artigos foram lidos um total de 120 artigos por título e resumo; 60 artigos lidos na íntegra e dentre eles foram excluídos 41 artigos por critérios de exclusão e por não responderem a pergunta norteadora. Foram selecionados um total de 18 artigos para serem usados na revisão nos anos de 2000 a 2024. Quanto ao idioma apenas um (1) estudo foi publicado em inglês e os demais (18) em português.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 A importância da atenção ao pré-natal por profissionais de saúde na UBS

Em relação ao suporte à gestante na Atenção Primária à Saúde (APS), éfundamentaladotarumaabordagemholística, garantindo que elas sejam escutadas de maneiraadequada.Issopermitiráidentificar vulnerabilidades e implementar ações que fortaleçamarelação com essas mulheres. Éevidente que asupervisão da saúdefemininarealizada pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) está diretamente relacionadaao maior envolvimento das gestantes com a unidade,aumentandoasoportunidades de receberacompanhamento pré-concepcional, detecção precoce da gravidez einícioadequado do pré-natal (Brasil, 2012; Sousa E

Sousa, 2021).

Assim, fica claro que o acompanhamento ao pré-natal não se resume apenas à realização de consultas, solicitações e avaliações de exames. É fundamental também o acolhimento e a identificação das necessidades de cada gestante, o que contribui para fortalecer a relação delas com a equipe que está oferecendo a assistência (Livramento *et al*., 2019).

A assistência das gestantes no período pré-natal precisa de uma abordagem abrangente, que comtemple não só os conhecimentos técnico-científicos, como também necessita de uma compreensão do paciente em sua totalidade. Sendo assim, é necessário que a equipe da APS trabalhe de uma maneira integralizada tendo um compromisso e comportamento acolhedor, que perceba com toda atenção escuta e reações das usuárias, pois através disto pode expressar as necessidades diretas ou latentes das gestantes. (Castro e Abi, 2019; Araújo *et al*., 2020).

Um acolhimento adequado para gestantes foi evidenciado em uma pesquisa com mulheres em acompanhamento pré-natal de alto risco. Os resultados mostraram que quando esse suporte é disponibilizado, as gestantes se sentem mais seguras e conseguem atender suas expectativas, respeitando suas individualidades e necessidades. Por outro lado, quando a escuta não é feita de forma qualificada, os sentimentos dessas mulheres não correspondem ao que elas esperavam (Medeiros *et al*., 2020).

Levando em consideração as atribuições dos profissionais são de grande importância no processo: territorialização, mapeamento da área de atuação da equipe, identificação das gestantes, atualização contínua de informações, realização do cuidado em saúde prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, do domicílio e dos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros). Assim,é essencial que a equipe desenvolva uma atenção integrada que proporcione a saúde com prevenção de agravos, promoção e escuta qualificada das necessidades dos pacientes em todas as ações desenvolvidas a fins de proporcionar um atendimento humanizado e possibilitando a ligação de vínculo (Ministério da Saúde, 2012).

Os benefícios da assistência pré-natal são reconhecidos pela comunidade científica, especialmente pela sua contribuição na redução da mortalidade materno e

infantil. O trabalho de uma equipe multidisciplinar é vital nestes cuidados, promovendo a integração dos cuidados e relevando-se essencial nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), para responder desafios enfrentados por muitos membros desta população. A presença de profissionais de diferentes especialidades é essencial para garantir um cuidado integral e melhorar a capacidade de resposta às solicitações de saúde(Alves *et al*., 2022).

Com base no caderno de atenção básica os profissionais que atuam em uma unidade Básica de Saúde “Os Agente comunitário de Saúde;Auxiliar/técnico(a) de enfermagem;Enfermeiro(a); Médico(a) e Cirurgião-dentista onde desempenham um papel fundamental na atenção ao pré natal onde cada um destes profissionais citados desempenham sua função de acordo com suas atribuições” (Ministério da Saúde, 2012).

3.2 Consulta de enfermagem na atenção à gestante

O enfermeiro que atua na (APS),tem como responsabilidade fundamental oferecer uma assistência diferenciada aos pacientes e suas famílias, sempre com respeito e foco na resolução dos problemas em colaboração com a equipe de saúde da família à qual está relacionado. Além disso, as intervenções de enfermagem são desenvolvidas de maneira intersetorial, a fim de assegurar uma gestão qualificada do cuidado de enfermagem. As ações do trabalho em equipe também buscam implementar políticas públicas que promovam a saúde de famílias e comunidades (Fernandez *et al*., 2018).

O objetivo central da assistência de enfermagem ao pré-natal é proporcionar acolhimento à mulher, levando em consideração as transformações físicas e emocionais que a gravidez traz a cada gestante. Essas mudanças podem gerar medos, incertezas, fantasias, ou até mesmo a curiosidade sobre os processos que ocorrem em seu corpo e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa.De acordo com o Ministério de Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87 “O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde” (Ministério da Saúde, 2012).

As consultas de pré-natal podem ser realizadas tanto na unidade de saúde quanto

durante visitas domiciliares. É essencial, durante a consulta, discutir os efeitos de cada doença no corpo da mãe, no feto e no recém-nascido. Além disso, é importante esclarecer e orientar sobre as dúvidas que possam surgir por parte da gestante ou de seus acompanhantes e explicar sobre resultados dos exames,consutas e as expectativas em relação à gestação. Nesse momento de avaliação, o enfermeiro incentiva a gestante e sua família a valorizarem a saúde com uma perspectiva de prevenção, sugerindo que qualquer irregularidade percebida seja comunicada imediatamente à unidade de saúde (Domingues *et al*., 2015).

O ministério de Saúde (2000) no Manual técnico de Assistencia ao pré natal salienta que:

> *Após confirmação da gravidez em consulta médica ou de enfermagem, dá-se o início do acompanhamento da gestante, registrando-se os seguintes aspectos: * nome, idade e endereço da gestante;*data da último menstruação;* idade gestacional;* trimestre da gravidez no momento em que iniciou o pré-natal:− abaixo de 13 semanas - 1° trimestre;− entre 14 e 27 semanas - 2° trimestre;− acima de 28 semanas - 3° trimestre;* avaliação nutricional: utilizando a curva de peso/idade gestacional e/ou medida do perímetro braquial.*

O calendário deve ser iniciado precocemente (no primeiro trimestre) e deve ser regular, garantindo-se que todas as avaliações propostas tanto o Cartão da Gestante quanto a Ficha de Pré-Natal sejam preenchidos.No mínimo,6(seis)consultas intercaladas entre médico e enfermeiro realizadas com o cronograma,onde até a 28°semana-mensalmente; da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente; da 36ª até a 41ª semana – semanalmente (Ministério de Saúde,2000).

O enfermeiro possui a autonomia de monitorar a gestante e anotar as informações coletadas durante o atendimento, podendo, dessa forma, realizar ações que promovam e previnam a saúde tanto da mulher quanto do feto, como a medição da pressão arterial, do peso e da altura, entre outras atividades. Para que os registros tenham validade, é necessário que sejam registrados no prontuário da gestante e na caderneta (Santos *et al*., 2017).

Os fatores de risco deverão ser identificados em destaque no Cartão da Gestante, uma vez que tal procedimento contribui para alertar os profissionais de saúde que realizam o acompanhamento pré-natal. O ministério da saúde,2012 evidencia que:

> *A maior frequência de visitas no final da gestação visa à avaliação do risco perinatal e das intercorrências clínico-obstétricas mais comuns nesse trimestre,*

> *como trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, amniorrexe prematura e óbito fetal. Não existe "alta" do pré-natal antes do parto. Quando o parto não ocorre até a 41ª semana, é necessário encaminhar a gestante para avaliação do bem-estar fetal, incluindo avaliação do índice do líquido amniótico e monitoramento cardíaco fetal.*

Dessa forma, todas as avaliações quando registradas,respalda o profissional/ equipe de qualquer ação que venha ser questioanda dos atendimentos realizados. As avaliações realizadas co frequencia no final da gestação,visa identificar os riscos perinatal e intercorrencias clinicas-obstétricas comuns nesse trimestre como:trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, amniorrexe prematura e óbito fetal. Não existe "alta" do pré-natal antes do parto. Quando o parto não ocorre até a 41ª semana, é necessário encaminhar a gestante para avaliação do bem-estar fetal, incluindo avaliação do índice do líquido amniótico e monitoramento cardíaco fetal (Ministério de Saúde, 2000).

Os profissionais devem conscientizar as gestantes em atendimento sobre a importancia de uma alimentação saúdavel durante a gravidez,pois promove um bom desenvolvimento do feto,a saúde,o bem estar da gestante e a prevenção do surgimento de problemas de saúde como: diabetes gestacional, hipertensão e ganho de peso excessivo.De qualquer forma, em caso de gravidez de alto risco ou em casos mais complexos, encaminhe ao atendimento especializado com avaliação do nutricionista para realizar o diagnóstico e escolher o tratamento mais adequado com uma perspectiva do cuidado integral (Brasil, 2021).

Uma assistencia direcionada para uma bom atendimento e um trabalho bem desenvolvido em equipe é de grande importancia para o atendimento gestacional pois,fortalece o vínculo com a gestante e a familia,como pode identificar riscos e contribuir para a redução de morbimortalidade gestacional,parto e pós parto (Sobreira *et al*., 2024).

3.3 Fisioterapia na gestação

A Fisioterapia na saúde da mulher, busca ajudar a mulher a se adaptar as mudanças de seu corpo desde do início de sua gestação e pós-parto, minimizando o estresse. Fazendo uma avaliação e tratamento fe doenças como: o padrão respiratório, postural e na preparação para auxiliar no momento do parto. Tem como objetivo não só tratar, mas também a prevenção. Desta forma a fisioterapia atua no papel de minimizar

o sofrimento e restabelecer um padrão de saúde que esta em desarmonia, restabelecendo funções para ajudar nas suas atividades de vida diária (Nobrega & Barbosa, 2012).

O fisioterapeuta atua não somente nas mudanças fisiológicas das gestantes, como também atua no emocional, com o profissional de suporte a paciente e utilizando diversos recursos para controle da dor no momento do parto, trazendo bem esta para mãe e o bebê. Outra parte importante que devem ressaltar é que este profissional examina e trata comprometimentos esqueléticosespecíficos compreendendo a lesão e regeneração dos tecidos. É de grande relevância realizar uma educação, as gestantes sobre o papel fundamental dos músculos do assoalho pélvico (Souza & Claúdia, 2014).

Conhecimento de exercícios no período gestacional e de extremaimportância, pois melhora o condicionamento físico, auxilia no metabolismo, diminuindo edema, trabalha também a respiração e condicionamento para trabalho de parto (Rodrigues *et al*., 2015).

A fisioterapia para gestantes é um trabalho global, feito a partir do segundo trimestre de gravidez, sendo baseada em exercícios de alongamento, relaxamento e respiração. Também são feitos exercícios de fortalecimento dos músculos e preparo de abdômen e do períneo (região entre a vagina e o ânus) (Ministério da Saúde, 2012).

As mudanças anatômicas e fisiológicas afetam os sistemas urinário, pulmonar, cardiovascular e musculoesquelético. No que diz respeito ao sistema urinário, o aumento do útero provoca uma alteração na entrada dos ureteres na bexiga, que passa a ocorrer em um ângulo reto. Isso resulta em refluxo de urina, com o líquido retornando do interior da bexiga para o ureter, o que eleva o risco de infeções do trato urinário e incontinência urinária (Neto *et al.,* 2018).

Para implementar uma abordagem adequada para esse tratamento, é essencial realizar uma avaliação que determine a necessidade de intervenção cirúrgica ou conservadora, sempre priorizando o bem-estar da gestante. Quando possível, optamos pelo tratamento fisioterapêutico, que pode incluir o treinamento da bexiga, exercícios para os músculos do assoalho pélvico (MAP) e até eletroestimulação, métodos que frequentemente podem prevenir a necessidade de cirurgia para a paciente (Neto *et al.*, 2018).

A fisioterapia desempenha um papel fundamental na gravidez. Além de realizar

intervenções para aliviar as diversas alterações que surgem durante esse período, os fisioterapeutas oferecem orientações que contribuem para uma gestação mais serena. Isso inclui a prática de exercícios e técnicas específicas, que trazem benefícios para diferentes regiões do corpo, ajudando a minimizar os desconfortos e dores típicas da gravidez (Souza e Meija, 2021).

3.4 SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO

A ESF é composta por uma equipe multiprofissional e trabalha para promover e prevenir a saúde diária da comunidade, como por exemplo no Programa Saúde na Escola e nas visitas domiciliares. Além disso, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) se transformam em locais específicos com o intuito de prevenir e recuperar a saúde, oferecendo programas e acompanhamento a pacientes com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e outras doenças crônicas (Santos; Silva; Marcon, *2018).*

As gestantes fazem parte de um grupo restrito de abordagem odontológica mais complexo por conta das mudanças físicas, psicológicas e hormonais ocorridas no período gestacional. O Ministério da Saúde (MS) deu origem a Rede Cegonha depois de descobrir que esse grupo precisava de atenção especial. Sua estratégia inclui atenção especializada para gestantes e admissão precoce. Além disso, o MS distribuiu a cobertura da primeira consulta de odontologia à mulher gestante como um indicador de qualidade do serviço, o que incentivou a busca e acompanhamento completo durante esse período (Silva; Sanchez, *2017;* Gonçalves; Sonza *2018;* Nogueira *et al., 2018).*

Ocorrem mudanças nos tecidos orais durante a gravidez. Essas alterações incluem gengivites associadas ao biofilme e higiene oral específicas, doença periodontal grave que afeta a mobilidade dentária, xerostomia e neoplasias benignas gestacionais. O cirurgião-dentista da ESF pode prevenir e recuperar essas alterações garantindo a saúde da gestante e do feto e a instituição por meio da educação e das práticas de saúde (Lessa*et al.,* 2013; Rigo; Dalazen; Garbin, 2016).

A necessidade de um cirurgião dentista durante o pré-natal é evidente devido a mudanças hormonais e possíveis doenças que afetam ocasionalmente a boca durante a gestação. Com o objetivo de garantir o bem-estar e a saúde da paciente, não apenas consultas e procedimentos clínicos são necessários, mas também atividades

educacionais que fornecem mais informações sobre tratamentos possíveis e sobre os quadros específicos como fatores de risco para a saúde durante o período gestacional (Reis *et al.,* 2016).

4.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência pré-natal com uma perspectiva multiprofissional oferece uma visão holística em relação a usuária, pois não apenas facilita a integração das grávidas à equipe, mas também oferece oportunidades para troca de saberes e experiências, transmitindo acolhimento e suporte para que uma futura mãe se sinta confiante para encarar essa nova etapa.

É importante destacar que o atendimento pré-natal realizado por uma equipe APS se destaca como um importante fator de resolução dos problemas vivenciados por uma vasta parcela desse público.

Portanto, a presença de uma equipe multiprofissional na atenção básica, composta por vários núcleos profissionais, desempenha um papel crucial na atuação externa para a integralidade do cuidado. Além disso, tem impacto na melhoria da capacidade de resolução de problemas de saúde, não apenas do grupo de gestantes, mas também de todos os usuários que tiveram a chance de experimentar esse tipo de serviço. Assim, a residência multiprofissional desempenha um papel direto na promoção e prevenção da saúde, em conformidade com os princípios e orientações do SUS.

Portanto, conclui-se que o cuidado com a gestante deve ser multidimensional, pois durante a gravidez, a mulher necessita de um apoio seguro e qualificado para que o pré-natal seja realizado corretamente, permitindo o desenvolvimento adequado da gravidez, um parto tranquilo e um bebê saudável. Além disso, o acompanhamento gestacional limitado por uma equipe interdisciplinar, devido ao amplo conhecimento dos profissionais em diversas áreas, proporciona maior segurança à gestante, promove a humanização e a atenção integral, além de simplificar as intervenções considerando relevantes na assistência contínua que antecede o parto e suas diversas dimensões.

Assim, por meio da estratégia multidisciplinar e seus diversos participantes, é possível diminuir a taxa de mortalidade materna e auxiliar na prevenção de complicações e mortes neonatais. Essas metas não seriam possíveis sem a superação dos obstáculos

ao diagnóstico antecipado da gravidez, ao início do acompanhamento pré-natal nas primeiras semanas de gravidez, à continuidade do atendimento até o puerpério, além do uso de contatos com os serviços de saúde, indo além dos consultórios, para a prestação de cuidados terapêuticos e eficazes durante a gravidez.

Finalmente, é crucial que se discutam e desenvolvam novas estratégias para que o pré-natal atinja um número maior de grávidas e se torne mais variado com a contribuição de todos os profissionais de saúde. Isso pode levar ao aumento da eficácia do cuidado a esse grupo. É crucial que mais pesquisas abordem este assunto tão importante e pertinentes no acompanhamento da gestação, na realização de um parto seguro e na saúde do neonato e da mãe.

5.0REFERÊNCIAS

ALVES, R. C. et al. Atuação de uma equipe multiprofissional na assistência ao pré-natal da aps: um relato de experiência. **Saúde.Com**, v. 14, n. 3, 2022.

ÁVILA, K. A. K. &DA COSTA, M. T. A importância do trabalho multidisciplinar na saúde pública. **Salão do Conhecimento**.6(6).(2020) ISSN: 23182385.

BOGGESS KA, BERGGREN EK, KOSKENOJA V, URLAUB D, LORENZ C. Severe preeclampsia and maternal self-report of oral health, hygiene, and dental care. **J Periodontol,** v.84, n.2, p.143-151, 2013. doi: 10.1902/jop.2012.12007

BRASIL.Assistência Pré-natal**: Manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmer** et al. - 3a edição - Brasiĺ ia: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 66p. ISBN: 85-334-0138-8. (2000).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. –Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 2.436 DE 21 de Setembro de 2017. **Aprova a nova Política Nacional de Atenção Básica**. 2017.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal**: manual técnico. 3. ed. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fascículo 3 Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de gestantes [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade de São Paulo. – Brasília **: Ministério da Saúde**, 2021. 15 p.: il.

CASTRO LS e ABI RACHED CD. Acolhimento humanizado no cuidado pré natal as gestantes da ESF. **International Journal of Health Management Review**, 2019; 5(3): 1-17.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; VIELLAS, Elaine Fernandes; DIAS, Marcos Augusto Bastos; TORRES, Jacqueline Alves; FILHA, Mariza Miranda Teme; GAMA, Silvana Granado Nogueira;LEAL, Maria do Carmo. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil **Rev. Panam Saluda Publica** 37(3), 2015.

DOTTO, Leila Maria Geromel; MOULIN, Nelly de Mendonça; MAMEDE, Marli Villela. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras.**Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto**, v. 14,n. 5,p. 682-688,out.2006. Disponível:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000500007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 jul. 2016.

LIVRAMENTO DVP, et al. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2019 ;40: e20180211

FERNANDES AM, et al. Metodologia de pesquisa de dissertações sobre inovação: Análise bibliométrica. **Desafio online**, 2018; 6(1): 141-159.

FERNÁNDEZ Silva CA,LÓPEZ Andrade CI,SÁNCHEZ Sepúlveda MP.LA gestión del cuidado en La atención primaria en salud em Chile.**Rev Iberoam Educ Invest Enferm** [Internet].2018[citado 2021 ago 6];8/(2):18-29.

FORTALEZA. Diretrizes clínicas da atenção a gestante: assistência pré-natal. **Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza**, 2016.

FRANCO, S. W. A. B., DE ABREU, L. D. P., DE ALENCAR, E., MOREIRA, R. J. F Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. **Cadernos ESP-RevistaCientífi ca da Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 14, n. 1, p. 63-70, 2020

MEDEIROS FF, et al. Expectativa e satisfação do acompanhamento pré-natal em gestantes de alto risco. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2020; 40: e2792.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução n° 466 de 12 de dezembro de 2012: **diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília (DF): MS; 2012.

NASCIMENTO DS, et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. **Revista Artigos**. Com, 2021; 27: e7219.

NETO, Ademar Gonçalves Caixeta et al. Avaliação do conhecimento sobre otratamento fisioterápico da incontinência urinária de esforço entre gestantes e puérperas atendidas na rede pública de saúde do município de Patrocínio – **MG. REVISTA INTERDISCIPLINAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**, Patrocínio, n.1, mar.2018. Disponível em:file:///C:/Users/janai/OneDrive/tcc/tcc%20let%C3%ADcia/11942-Texto%20do%20Artigo-49262-4-10-20180802.pdf. Acesso em: 27 out. 2021

NÓBREGA,M.T.Leite,A. C.; & Barbosa,C.A.K. K. Diástase dos retos abdominais em puérperas e sua relação com variáveis obstétricas. **Fisiot. Mov**.25(2). (2012).
SOBREIRA,E.N.Santos.Revisão da atuação da Enfermagem em Cuidados durante o Pré-Natal e Puérperio na Saúde Coletiva.**Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.**Volume6,Issue 3,page 1487-1504 (2024).

SANTOS, Tatiana Maria Melo Guimarães dos; ABREU, Andréia Patrícia de Sousa Brasil Abreu; CAMPOS, Tarcylla Gomes. Avaliação dos registros no cartão de pré-natal a gestante. **Revista de enfermagem da UFPE**, v.11(Supl. 7), jul, 2017.

SOUSA SCC e SOUSA MNA. Problematização do arco de manguerez na análise do acolhimento da estratégia de saúde de família: relato de experiência**. Acadêmico Mundo**, 2021; 9:1-15.

SOUZA S.E. R.&Cláudia.OInfluência da Cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto no centro de pré-parto, parto e pós-parto do Instituto da Mulher dona Lindu - **Faculdade Ávila**. (2014).

SOUZA, Patrícia Silva; MEIJA, Priscila Maia. Os benefícios da fisioterapia nas alterações posturais em grávidas do 3° ao 9° mês. Dissertação (Pós- Graduação em Reabilitação em Ortopedia e Traumatologia com ênfase em Terapia Manual) – **Faculdade Ávila**, Goiânia, 2021.

VIEIRA, A. N., PADILHAI, M. I., COSTAII, R., & PETRYI, S. (2019). Trabalho interdisciplinar desenvolvido por profissionais de saúde em grupo de gestantes e/ou casais grávidos (1996-2016). Hist. enferm., **Rev. eletronica**. 10(3): 51-63.