

REPERCUSSÕES NO ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR ÀS GESTANTES ADOLESCENTES NA PANDEMIA DA COVID-19

Francisco Rafael de Castro Chaves

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1029-8475>

Universidade Federal de Santa Catarina, Mestrando em Saúde Mental,
Florianópolis/SC - Brasil
chaves.francisco@ebserh.gov.br

Francielle Lopes Alves

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-6269-0631>

Universidade Federal de Santa Catarina, Doutorado em Serviço Social,
Florianópolis/SC - Brasil
francielle.alves@ebserh.gov.br

Recebido em: 17/03/2024

Aceito em: 20/06/2024

Resumo: Desde março de 2020 o Brasil vem enfrentando um contexto de calamidade pública em saúde provocado em grande parte pela pandemia da Covid-19. Entre as implicações estão as alterações nas rotinas institucionais, atingindo trabalhadores e usuários. Este artigo, resultado de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), objetiva analisar as repercussões no atendimento interdisciplinar às gestantes adolescentes acompanhadas no Ambulatório do Adolescente da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) no contexto da pandemia da Covid-19, à luz da visão dos profissionais dessa equipe. Trata-se de um estudo qualitativo com dados obtidos de fontes bibliográficas, documentais e entrevistas semiestruturadas. Os sujeitos da pesquisa são profissionais que compõe equipe interdisciplinar: Assistente Social, Enfermeiro, Médico e Psicólogo do Ambulatório. Evidenciamos que a pandemia repercutiu negativamente no trabalho desta equipe porque as ações realizadas pelos profissionais das especialidades passaram a ser desenvolvidas de maneira particularizada. Constatamos também que o contexto pandêmico afetou a qualidade do acompanhamento ao restringir consultas, suspender os grupos de educação em saúde realizados pela equipe e impor aos profissionais criar estratégias para garantia mínima de atendimentos às adolescentes gestantes.

Palavras-chave: Política de saúde. Trabalho interdisciplinar. Gestantes adolescentes. Covid-19.

REPERCUSSIONS ON INTERDISCIPLINARY CARE TO PREGNANT ADOLESCENTS IN THE PANDEMIC OF COVID-19

Abstract: Since March 2020, Brazil has been facing a context of public health calamity caused in large part by the Covid-19 pandemic. Among the implications are changes in institutional routines, affecting

workers and users. This article, the result of a Residency Completion Work (TCR), aims to analyze the repercussions on interdisciplinary care for pregnant adolescents followed at the Adolescent Outpatient Clinic of the Assis Chateaubriand Maternity School (MEAC) in the context of the Covid-19 pandemic, in the light of the view of the professionals in this team. This is a qualitative study with data obtained from bibliographic and documentary sources and semi-structured interviews. The subjects of the research are professionals who make up an interdisciplinary team: Social Worker, Nurse, Physician and Psychologist of the Outpatient Clinic. We evidenced that the pandemic had a negative impact on the work of this team because the actions carried out by the professionals of the specialties began to be developed in a particularized way. We also found that the pandemic context affected the quality of follow-up by restricting consultations, suspending health education groups held by the team, and imposing on professionals the creation of new strategies to guarantee minimum care for pregnant adolescents.

Keywords: Health policy. Interdisciplinary work. Pregnant adolescents. Covid-19.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de desenvolvimento e constitui-se como um momento importante por ser um período de transição para a vida adulta em que as transformações afetam o campo biológico, social e psicológico do indivíduo (Spindola; Silva, 2009; Fonseca *et al.*, 2013). É uma fase de transformação do corpo e da mente, na qual a pessoa vivencia conflitos relacionados ao meio familiar e social, a construção da própria identidade, o desenvolvimento afetivo e da sexualidade, entre outras experiências (Davim, M., 2016).

A partir da visão biomédica, a pré-adolescência corresponde as idades de 10 a 14 anos e a adolescência de 15 a 19 anos, etapa em que a Organização Mundial de Saúde - OMS categoriza como período em que pode ocorrer a gravidez precoce (Indica, 2017). No caso brasileiro, com base legal, o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei nº 8.069 de 1990 atualizado pelas Leis nº 13.812 e 13.798 de 2019) considera adolescência as idades entre 12 e 18 anos.

Conforme estabelece o ECA, o adolescente deve deleitar-se de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana. É assegurado a ele todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhe facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Assim, pensando o adolescer, o engravidar e a garantia de direitos, serviços e programas no âmbito na saúde, buscamos elaborar um estudo que contemplasse uma análise acerca das repercussões no atendimento interdisciplinar às gestantes adolescentes no contexto da pandemia da Covid-19.

Diante da importância da temática, foi elaborado estudo com objetivo geral de analisar as repercussões no atendimento interdisciplinar às gestantes adolescentes acompanhadas no Ambulatório do Adolescente da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) no contexto da pandemia da Covid-19 à luz da visão dos profissionais.

Para isso, algumas questões nortearam o estudo: quais as adequações e/ou suspensões realizadas pela equipe interdisciplinar do Ambulatório do Adolescente da MEAC no contexto de enfrentamento à Covid-19? Houve maior ou menor adesão/participação às consultas com o público-alvo? Quais os pontos positivos e negativos observados neste período?

Como objetivos específicos, foram estabelecidos: contextualizar gravidez na adolescência, descrever o Ambulatório e o trabalho interdisciplinar e apresentar os limites e possibilidades à gestante adolescente atendida durante o período pandêmico. O interesse pelo assunto surgiu durante o período de vivência do autor principal na condição de Residente do Serviço Social da Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde da Universidade Federal do Ceará (UFC), na área de concentração em Saúde da Mulher e da Criança.

PERCURSO METODOLÓGICO

Desenvolvemos um estudo de natureza qualitativa, trabalhando “com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (Minayo, 2001, p. 21). Utilizamos os delineamentos das pesquisas documental, bibliográfica e de campo. No estudo bibliográfico utilizamos contribuições de diversos autores (fontes secundárias) e no documental coletamos dados de materiais que ainda não receberam tratamento analítico (fontes primárias) (Richardson, 2010).

Quanto ao estudo de campo, que nos permitiu aproximar da realidade dos indivíduos, foi estabelecido uma interação que proporcionou a construção do conhecimento empírico por intermédio das entrevistas semiestruturadas. Estas foram realizadas entre os meses de junho e novembro de 2021, período em que as rotinas de cuidado já estavam mais estabelecidas no contexto da pandemia de Covid-19. A busca de

informações sobre o tema científico através de entrevistas, com perguntas abertas, possibilitou as entrevistadas discorrerem sobre o assunto, sem se prender ao questionamento formulado (Minayo, 2001).

A pesquisa foi realizada na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), vinculada à Universidade Federal do Ceará (UFC) e administrada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), no município de Fortaleza, Ceará. Consideramos que a participação dos profissionais do Serviço Social, Enfermagem, Medicina e Psicologia como sujeitos da pesquisa foi fundamental para compreensão da realidade dos serviços de saúde no contexto da pandemia.

Partimos do entendimento que estes profissionais compõem equipe interdisciplinar, tendo olhar atento ao atendimento às necessidades de saúde da população, observando todo o processo do cuidado integral - começo, meio e fim – e, por ser uma equipe diferenciada, aproxima-se bastante do conceito de interdisciplinaridade. Nesse sentido, o serviço constituiu-se relevante espaço para capturar e entender as repercussões da pandemia da Covid-19 no atendimento interdisciplinar no Ambulatório do Adolescente, em contextos de contingência e necessidade de reorganização dos serviços.

Para ser incluídos na pesquisa os profissionais deveriam possuir ensino superior e realizar atendimentos às gestantes adolescentes há pelo menos 6 meses no serviço ambulatorial. Diante disso, foram excluídos do estudo, àqueles que não realizavam atendimento, seja por motivo de afastamento e/ou licença do trabalho, bem como os profissionais de nível médio e administrativos.

Os sujeitos participantes da pesquisa são todas profissionais do gênero feminino, tendo em vista que a equipe interdisciplinar deste ambulatório é composta somente por este gênero. Sendo assim, optamos por chamá-las por letras do alfabeto (A, B, C, D, E, F, G), a fim de preservar seus nomes. Foi possível identificar que todas elas estão vinculadas profissionalmente à MEAC por nomeação em concurso público federal, sendo quatro vinculadas a Universidade Federal do Ceará e três a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Destas, a mais tempo vinculada presta serviço no Ambulatório há doze anos e a mais recente há quatro anos.

O estudo foi desenvolvido de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, 1996) e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da MEAC sob o

protocolo nº CAAE 47049021.5.0000.5050. Em respeito aos termos éticos expressos na Resolução 510/2016, antes de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado às entrevistadas, de maneira espontânea, explícita e objetiva, do que se tratava a pesquisa e seu Fiel Depositário.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Do ponto de vista biológico, a adolescência pode ser caracterizada a partir das mudanças anatômicas, fisiológicas, psíquicas e sociais do indivíduo (Indica, 2017). Contudo, partimos da compreensão que a adolescência não se restringe a uma compreensão biológica. Este debate precisa também ser elucidativo quanto aos aspectos, sociais, psicológicos, culturais e históricos, bem como os direitos sexuais e reprodutivos, devendo ser interpelado como um fenômeno social.

Nos casos de ocorrência de gravidez na adolescência, esta poderá ter significados diferenciados, a depender do lugar que determinada sociedade atribui à adolescência em dado momento histórico. Em uma visão mais ampliada, a gestação na adolescente é entendida como um fenômeno biopsicossocial (Indica, 2017), sendo necessária uma abordagem cuidadosa que atenda às necessidades deste público específico.

Com efeito, a gravidez na adolescência é um fenômeno social presente na sociedade brasileira. O Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC revela que um total de 3.017.668 nascidos vivos, 18% foram filhos de mães adolescentes (Brasil, 2015). Para o Ministério da Saúde, 66% das gestações em adolescentes são indesejadas, o que sugere que ocorrem sob condições como: desinformação, falta de apoio de redes familiares e comunitárias, entre outras. O desconhecimento e a falta de acesso a métodos contraceptivos e a informações adequadas para a realização do planejamento reprodutivo impactam diretamente nos números elevados de gravidez na adolescência (Indica, 2017).

Nesse cenário, importantes legislações têm validado a garantia de atendimento humanizado às gestantes. A exemplo disto, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento - PHPN, instituído no ano de 2000, que tem como premissa assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento no pré-natal, parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido.

Deste modo, a PHPN (2002) considera algumas prioridades no atendimento, como: concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal registradas no país; melhorar o acesso, a cobertura e a qualidade do pré-natal, da assistência ao parto, do puerpério e do neonatal; ampliar as ações já adotadas pelo Ministério da Saúde na área de atenção às gestantes, como os investimentos nas redes estaduais de assistência à gestação de alto risco.

Em comum com a PHPN, para assistir a mulher gestante e puérpera foi instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha (Portaria nº 1.459 de junho de 2011), que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (Brasil, 2011).

A Rede Cegonha objetiva fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, aos quais destaca-se: atenção ao parto, organização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade, e redução à mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

Sendo assim, a MEAC tem atuação de destaque dentro na Rede Cegonha. Esta instituição foi escolhida em 2013, após concorrer com 16 maternidades do Brasil, para ser Centro de Apoio às Boas Práticas na atenção obstétrica e neonatal da rede, que tem como missão: estimular a qualificação do cuidado e da gestão em saúde, através de relações colaborativas com outros serviços, um processo que implica na corresponsabilização de profissionais de saúde, gestores, apoiadores e usuários (Meac, 2021).

Esta maternidade tem alcançado excelentes patamares de avaliação em nível nacional por ser 100% SUS, atender pacientes de risco habitual e alto risco, onde gestão local e equipes de saúde têm se comprometido com o processo de mudança no modelo de gestão e atenção ao parto e nascimento. Nesse sentido, tem oferecido ambiência adequada, acolhimento e privacidade às mulheres e seus acompanhantes, equipes qualificadas realizando parto normal e implanta o Acolhimento e Classificação de Risco executando assistência humanizada às mulheres vítimas de violência e abortamento (Meac, 2021).

O AMBULATÓRIO DO ADOLESCENTE E O TRABALHO INTERDISCIPLINAR

O Ambulatório do Adolescente da MEAC foi criado em 1985 para atender especificamente crianças e adolescentes. Tornou-se a principal porta de entrada desse público, demandando profissionais de diversas áreas do saber capazes de trabalhar em equipe interdisciplinar para execução de programas educativos e informativos ao público atendido (Araújo, 2017). Atualmente, seu funcionamento ocorre de segunda-feira a sexta-feira de 07:00 horas da manhã às 19:00 horas da noite (60 horas semanais).

Ao longo de mais de 30 anos já foram contabilizadas 121.277 consultas de pré-natal e ginecologia para 44.275 meninas de até 18 anos de idade, além de 19.549 grupos sobre cuidados com o recém-nascido, amamentação, orientação para o parto, planejamento familiar e prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (Ufc, 2017). As estatísticas apresentadas demonstram como o crescimento do referido ambulatório tem sido notório.

De acordo com publicações recentes, o trabalho desenvolvido no citado ambulatório é realizado por um conjunto de profissionais que prestam orientações e esclarecimentos sobre planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos, através de uma abordagem simples e acessível. Busca-se estabelecer um momento de interação entre profissionais e as pacientes, respeitando seus valores, conceitos e visões de mundo (Araújo, 2017).

Antes da formação dos grupos informativos, às adolescentes passam pelo setor de marcação de consultas, portando suas guias de encaminhamento feita pela Unidade Básica de Saúde - UBS de referência. No atendimento, a recepcionista as encaminha para sala onde são realizados os grupos. Neste espaço são ministradas palestras referentes às orientações a primeira consulta na parte obstétrica e ginecológica, como pré-natal, higiene íntima, anatomia da mulher e os recursos que o serviço oferece a elas, planejamento familiar e doenças sexualmente transmissíveis (Araújo, 2017). Frente a isto, se identifica junto às entrevistadas como é realizado o acompanhamento especializado às adolescentes gestantes, tal qual destacamos nas seguintes falas:

É uma equipe interdisciplinar. A relação entre profissionais e pacientes é bem presente. Tiramos todas as suas dúvidas e deixamos elas bem a vontade para perguntarem sobre o estado gravídico e os cuidados que devem ter com

o bebê. Buscamos ajudar nas dúvidas que elas apresentam na consulta (Profissional G).

É um ambulatório pensado na especificidade de um público, respeitando todas as peculiaridades da fase vivenciada. O acompanhamento exige o diálogo entre os profissionais, proporcionando uma visão do todo (Profissional E).

Desta forma, consideramos que a saúde em sua integralidade envolve interface de grande diversidade de disciplinas que se comunicam entre si, confrontam e discutem as suas perspectivas estabelecendo uma forte interação, o que podemos chamar de interdisciplinaridade. O trabalho interdisciplinar ao mesmo tempo que é complexo ele se constrói quando são realizadas trocas e articulações mais profundas entre os membros (Mendes; Lewgoy; Silveira, 2008).

A partir disso, foi possível constatar que o Ambulatório atua na orientação e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, bem como no acompanhamento de gravidez precoce e planejamento familiar. Ao término de todo atendimento, as pacientes são liberadas com seus retornos agendados. Para a viabilidade deste trabalho especializado, que aproxima profissionais e pacientes, é importante a articulação de vários saberes como os que se apresentam no lócus deste estudo, através do olhar de assistentes sociais, enfermeiros, médicos e psicólogos.

[...] a interdisciplinaridade é o espaço onde se criam estratégias de resistência à fragmentação dos saberes e onde, ao mesmo tempo, se manifesta a nostalgia de um saber unificado. Ou seja, é o espaço que possibilita visualizar as diferenças entre as disciplinas e as formações, as correlações de forças entre os “especialistas” e o potencial que se agrega na demarcação das resistências a práticas unidisciplinares” (Mendes; Lewgoy; Silveira, 2008, p. 31).

Neste sentido, destaca uma das profissionais: “temos uma equipe interdisciplinar. Uma equipe composta por médicas, enfermeiras, psicólogas e assistentes sociais. Realizamos consultas individuais e atividades de educação em saúde nos grupos” (Entrevistada D). A partir dos depoimentos, fomos percebendo que as profissionais se reconhecem inseridas dentro de uma equipe interdisciplinar. Corroborando com esta afirmativa, uma outra entrevistada aponta:

Um serviço que hoje é referência em Fortaleza. As adolescentes vêm com a consulta regulada da atenção básica e recebem atendimento especializado. Existe uma sensibilização maior da equipe interdisciplinar, uma assistência mais completa do que na atenção básica voltada para o período da adolescência. A paciente ao chegar no Ambulatório vai encontrar estes benefícios, que talvez não conseguiria em uma UBS (Profissional C).

A fala da entrevista acima vai ao encontro dos achados da literatura. A interdisciplinaridade envolve um caráter processual que busca a superação da fragmentação do saber e dos obstáculos encontrados durante o transcurso. Nesse sentido, os profissionais trabalham em um processo intenso de troca e integração real das disciplinas e especializações diversas (Mendes; Lewgoy; Silveira, 2008). Como vimos, nas atividades de grupo ganha protagonismo o trabalho interdisciplinar com orientações pertinentes ao período gestacional.

Com isso, a equipe salienta entre as orientações os cuidados do pré-natal, o trabalho de parto e pós-parto e os cuidados com o bebê. Além das atividades já descritas, também são realizadas orientações de cunho socioeducativas, emissão de certidão de nascimento, registro geral, cadastro de pessoa física e o direito ao aleitamento materno. Ações que são reforçadas no atendimento individual levando em consideração o contexto social das pacientes e de seus familiares.

No primeiro contato fazemos uma acolhida conjunta - Serviço Social e Enfermagem -, um conhecimento mais generalista para fazer a anamnese inicial, conhecer os aspectos sociais, familiares e de saúde. É feita a ficha social e a ficha da enfermagem. É realizado o atendimento à paciente e seu acompanhante, onde informamos as normas e rotinas do Ambulatório e como é feito o pré-natal. Contudo, a maioria das informações são colhidas sem a presença do acompanhante para garantir a privacidade da paciente. Aproximamos a família e reforçamos a importância da participação do genitor da criança. A família é bem vinda nas consultas (Profissional A).

Como bem exposto acima, vimos a importância deste Ambulatório e daqueles (as) que fazem ele acontecer, entre os envolvidos, gestores, profissionais de diversas áreas do conhecimento e usuárias do SUS. No tópico seguinte buscamos desvelar as principais repercussões que a Covid-19 provocou no atendimento as gestantes.

A COVID-19 E OS LIMITES E POSSIBILIDADES NO ATENDIMENTO

A partir de dezembro de 2019 o mundo enfrentou um contexto adverso, quando ocorreu o primeiro caso de uma pneumonia atípica, posteriormente associada a um agente etiológico conhecido como novo coronavírus, SARS-CoV2, identificado na China (Huang *et al.*, 2020). No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado em fevereiro de 2020 em um indivíduo residente na cidade de São Paulo e espalhou-se rapidamente pelo território brasileiro (Croda; Garcia, 2020).

Neste novo cenário, os cuidados às gestantes passaram a ser intensificados, tendo em vista que o Ministério da Saúde declarou este público como grupo de risco para Covid-19. No caso da gravidez na adolescência, já somados aos riscos naturais descritos na literatura, a Covid-19 pode causar uma série de complicações, entre eles aborto espontâneo, parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino e morte materna (Brasil, 2020a).

Conforme estudos já disponibilizados, caso a mulher seja diagnosticada com Covid-19 no período gestacional os cuidados devem ser redobrados. Dados apontados pelo Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 (OOBr Covid-19) revelam o aumento de mortes de gestantes e puérperas por Covid-19. No ano de 2020, foram registradas 453 mortes, e até abril de 2021 foram confirmadas 289 mortes, sendo este último um dado preocupante. O Observatório aponta que a falta de acesso a tratamentos adequados para o novo coronavírus é uma das principais causas do aumento de mortes neste grupo.

Essa realidade tem exigido dos serviços de saúde novas abordagens referentes à educação em saúde, orientações e mesmo infraestrutura adequada para possíveis necessidades, como internações em Unidade de Terapia Intensiva (Wagner *et al.*, 2020). Nessa direção, a equipe de saúde deve acolher as mulheres gestantes com dignidade, tendo olhar crítico e consciência de que elas são pessoas de direitos e não objetos passivos da atenção prestada (Oliveira; Madeira, 2011).

É preciso levar em consideração que “os serviços de saúde voltados para a obstetrícia e neonatologia são considerados fundamentais, necessitando de acessibilidade inclusive para prováveis gestantes infectadas com o novo coronavírus, o que pode aumentar a sua demanda normal” (Wagner *et al.*, 2020, p. 402-405). A pandemia da Covid-19 apresentou significativas mudanças nos fluxos dos atendimentos, sendo necessárias novas abordagens para garantir o acompanhamento das pacientes. Diante do quadro, destacando o Ambulatório, buscamos identificar como foi implementado o trabalho interdisciplinar, já que os serviços especializados podem se constituir como importantes espaços de educação e promoção da saúde.

No contexto pandêmico, desde março de 2020, ocorreram muitas alterações na rotina institucional, como a adoção do Plano de Contingência da Covid-19 no Complexo Hospitalar da UFC, em que se inclui a MEAC, emitido em 28 de junho de 2021. Inicialmente, para garantir a continuidade nos serviços de saúde, foram realizadas mudanças nos fluxos de atendimentos, como suspensão de procedimentos cirúrgicos

eletivos, ambulatoriais, atividades grupais, reorganização das clínicas de internamento, implantação de enfermarias para atendimento especializado às pacientes com suspeita e/ou confirmadas com Covid-19, entre outras.

Percebeu-se frequentes mudanças no contexto institucional que aconteceram nos meses subsequentes, como as que ocorreram em julho de 2020 com a retomada responsável de alguns serviços que estavam suspensos. Em parte, reiniciaram as atividades com aberturas de agenda para os ambulatórios de triagem e cirurgia ginecológica, adolescente, dor pélvica crônica, planejamento reprodutivo. Posteriormente, ficaram mantidas as agendas de todos os ambulatórios, entre eles o da Adolescente, seguindo os protocolos de segurança em saúde prescritos na instituição.

De modo geral, as entrevistadas do estudo em tela apontaram que a pandemia repercutiu negativamente nos atendimentos. Entre as principais observações, destacam-se: 1) redução e suspensão dos atendimentos presenciais (permaneceu apenas atendimento às gestantes que já estavam em acompanhamento); 2) suspensão das atividades grupais; 3) suspensão da visita guiada a internação; 4) restrição de regulação de novos encaminhamentos vindos da Atenção Básica; 5) afastamento de profissionais que compunha a equipe que presta à assistência em saúde, tal qual observamos na fala abaixo:

Foi necessário adaptação. As coisas mudavam repentinamente, ontem se planejava de uma forma, hoje acontecia de outra, amanhã já deveria acontecer de maneira diferente. O objetivo era manter a assistência pensando na segurança da paciente e da equipe interdisciplinar. Tínhamos reuniões todos os dias e mudanças de planos, comunicando rapidamente para a equipe que compõe o Ambulatório (Profissional C).

No período mais crítico da pandemia houve interrupção das atividades grupais e individuais. O pré-natal por um dado período ficou suspenso sendo as adolescentes encaminhadas às UBS. Alguns atendimentos prioritários permaneceram, como pacientes em tratamento de câncer e doença trofoblástica gestacional. As profissionais da medicina passaram a realizar teleconsultas (Portaria nº 467, de 20 de março de 2020), uma estratégia proveitosa, mas com alguns percalços como a adolescente não estar em casa no momento do telefonema e/ou ter dificuldades em responder as perguntas dirigidas.

Houve um esvaziamento por conta do medo de contaminação por Covid.

Sofremos muito com a baixa dos grupos de educação em saúde, este que se constitui um ponto forte no atendimento do pré-natal às adolescentes e os acompanhantes. Profissionais trabalhando em “home office” por ser do grupo de risco, como gestante e idosa. Afastamento por questões emocionais como pânico e medo de contrair a Covid-19 e contaminar os familiares em casa (Profissional D).

Nessa direção, é perceptível que a pandemia trouxe resultados negativos no atendimento interdisciplinar pois, além de modificar drasticamente o “modus operandi” do serviço, particularizou as intervenções exigindo da equipe um reaprender das práticas até então diferenciadas por basearem essencialmente em abordagens coletivas.

Consoante a isto, a pandemia tem exposto as mulheres a diferentes tipos de risco e medos, especificamente no período gestacional e pós-parto. São riscos que envolvem questões de vulnerabilidades sociais, aspectos relacionados a Covid-19, à falta de informação segura, e de acesso aos serviços de saúde (Stofel *et al.*, 2021), o que tem constituído como um desafio à MEAC.

A pandemia não significou apenas o terror e o medo de contágio pela nova doença, mas intensificou a agudização da questão social. Na situação de calamidade pública, as situações de desigualdades se tornaram mais latentes, atingindo de maneira diferente ricos e pobres. Assim, na atual fase do capitalismo internacional, a classe trabalhadora, historicamente desprovidas de acesso a bens, serviços públicos e direitos é a mais atingida pela pandemia (Yazbek; Raichelis; Sant’ana, 2020).

Com a suspensão do atendimento presencial, especificamente no Ambulatório do Adolescente, a equipe acabou sendo dissolvida para os profissionais se dedicassem a outros serviços da instituição. Houve uma maior requisição por parte da internação, muitas maternidades se transformaram em hospitais para atender exclusivamente pacientes com Covid-19. Houve aumento significativo de atendimento de partos e recém-nascidos em Unidades de Tratamento Intensivo nesta maternidade modelo, tendo sido necessário distribuir os profissionais do ambulatório para estes setores.

A pandemia provocou o serviço remoto e instituições públicas partiam do pressuposto que todas as pacientes possuíam acesso à internet e tecnologia, o que não é verdade. *“Embora a tecnologia tenha sido importante neste momento, ela desnudou o abismo de quem tem e não tem condições de acesso aos serviços de internet e aparelhos telefônicos”* (Profissional A). Posteriormente, com o retorno gradativo das atividades,

os atendimentos individuais foram organizados por blocos de horários para evitar aglomeração.

Antes da pandemia as adolescentes chegavam e a equipe fazia a atividade grupal e depois os atendimentos individuais. Embora os grupos estejam em um processo de retomada, ainda temos dificuldades, pois as pacientes vêm em blocos de horários, assim, nem todas se fazem presentes no mesmo horário, como ocorria anteriormente. Ainda está muito fracionado, em muitos casos tentamos fazer o grupo com duas ou três pacientes (Profissional D).

Sabemos que uma crise no campo da saúde, em nível mundial, como a que se apresenta atualmente, os direitos sexuais e reprodutivos são mais ameaçados, entre os fatores determinantes para isto está a mudança na rede de serviços eletivos e de emergência. Por conta disso, a criação de diretrizes e protocolos são essenciais para garantir o acesso aos serviços perinatais (Stofel *et al.*, 2021).

Frente a isto, a equipe buscou a adotar medidas capazes de minimizar os impactos no acompanhamento. Com a baixa dos números de infectados por Covid-19 os atendimentos presenciais foram voltando de maneira moderada passando as profissionais explorarem nos atendimentos orientações sobre os sintomas e impactos da Covid-19, e posteriormente sobre as fases de vacinação.

Com isso, o ano de 2021 evidenciou-se em um contexto mais ameno no tocante ao desenvolvimento das atividades. Na segunda onda de infecções, foram mantidos atendimentos de pré-natal (em sua integralidade) e revisão de parto. Com a flexibilização do “lockdown”, foi-se permitindo paulatinamente a presença de acompanhantes. Contudo, foi preciso considerar que mesmo com o avanço da vacina a equipe interdisciplinar enfrentou processos de adequações e suspensões em algumas modalidades de atendimentos, como bem salienta uma das entrevistadas:

Tivemos suspensão nas atividades grupais de educação em saúde. São ações que têm potencialidades, e no auge da Covid-19 foram suspensas. O contexto pandêmico dificultou neste aspecto porque o grupo é muito potente, oportuniza troca de experiências, o trabalho coletivo, a autonomia e o protagonismo das pacientes (Profissional D).

Da totalidade dos sujeitos pesquisados, três relatam que mesmo no contexto da pandemia houve boa adesão das pacientes às consultadas, tal como enfatizam: (...) “as adolescentes são bem assíduas no atendimento de pré-natal” (Profissional G); (...) “de modo geral, elas são fiéis, apesar da pouca idade sabem da importância destas consultas” (Profissional F) e complementa, “No auge da pandemia elas se faziam

presentes. O que aconteceu foi a diminuição de marcações de consultas e a redução do número de atendimentos (decisão institucional) e não baixa adesão das pacientes” (Profissional D).

Por outra direção de pensamento, quatro profissionais disseram que no contexto pandêmico houve menor adesão. Entre os fatores determinantes apontados estão questões estruturais como reflexo do aumento das desigualdades sociais no contexto da pandemia, tais como dificuldade das adolescentes se deslocarem até a instituição, questão financeira, alimentação empobrecida, aumento do desemprego, medo de exposição ao vírus e perda de familiares pela Covid-19.

Corroborando com o exposto acima, foi possível constatar que a partir da pandemia houve baixa na adesão ao acompanhamento. Os documentos institucionais apontam que no ano de 2019 foram realizadas 1.465 consultas, enquanto em 2020 foram consolidadas apenas 620. Contudo, em 2021, se comparado ao ano anterior, observou-se uma discreta melhora nos números sendo registradas 891 consultas. Isso revela como a Covid-19 impactou de maneira negativa na capacidade de oferta do serviço e, sobremaneira, no atendimento às usuárias.

Pensando sobre isso, buscamos aprofundar o debate acerca dos limites e possibilidades no atendimento como as restrições, as ações e as estratégias adotadas pelas nossas entrevistadas. Sabe-se que a atuação e o cuidado em saúde promovido por equipe interdisciplinar junto às adolescentes gestantes constituem como ações importantes. São premissas a educação, a sensibilização e a informação sobre os cuidados com a mãe e o bebê (Indica, 2017), sobretudo em contexto pandêmico.

Entre os limites apresentados para o acompanhamento ganhou notoriedade a diminuição no número de atendimentos, a restrição de pacientes reguladas, a demora das pacientes acessarem seus exames e resultados, a redução de recursos financeiros, o distanciamento social e o alto nível de estresse da equipe.

Tivemos perdas de familiares. Gerou-se impactos negativos emocionais havendo incerteza, insegurança e medo. Sempre que alguém apresentava síndrome gripal, mesmo não sendo Covid-19, gerava o afastamento/distanciamento daquele indivíduo, um estresse. Entres outros impactos negativos temos o econômico, financeiro, social, emocional, um impacto em todos os aspectos da vida (Profissional B).

Em sua totalidade, elas afirmaram ter havido sensibilização e orientação sobre as medidas necessárias para evitar o contágio. Para isso, constituiu como umas das

estratégias para o atendimento a realização de triagem com o objetivo de identificar pacientes com possíveis síndromes gripais, e, se necessário, oferecer atendimento em ambiente diferenciado. Foi sugerido que o acolhimento ocorresse de imediato na recepção de modo a garantir o atendimento, mas com as devidas medidas de precaução tomadas.

Tínhamos que manter o atendimento mesmo com todas as adversidades e correndo o risco do contágio pela Covid-19. Por conta disso, utilizamos a estratégia de sensibilizar as adolescentes que se expusessem o mínimo possível em lugares públicos que causam aglomerações como shopping, balada e funk. (Profissional D).

Uma outra estratégia utilizada foi a distribuição de panfletos informativos contendo orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde, como o distanciamento social, o uso da máscara e a higienização das mãos. Além disso, na ambiência do Ambulatório, a equipe interdisciplinar buscou promover o distanciamento social por meio da marcação dos assentos/cadeiras e o evitando o cumprimento de mãos e abraços.

Sempre orientamos acerca das medidas de segurança contra a Covid-19, como evitar sair de casa, fazer o uso da máscara e do álcool em gel. Quando houve a liberação da vacina, orientamos sobre importância de tomá-la. De modo geral, acredito que elas se cuidavam conforme nossas orientações, o temor de contrair a Covid-19 foi determinante para que a população tomasse as medidas de segurança (Profissional F).

As profissionais buscaram garantir os atendimentos, executando o trabalho educativo que exige delas um esforço maior, pois além daquelas informações já prestadas anteriormente à pandemia, foram incluídas outras tantas necessárias que tratassem sobre medidas de segurança para evitar a contaminação por Covid-19. Também foi destaque a mudança no formato de articulação da rede de assistência ao adolescente. Assim, para garantir a manutenção do atendimento integral, tendo em vista que a maioria dos órgãos públicos estavam com atividades suspensas presencialmente ou restritas, foram realizados encaminhamentos pelos canais da internet.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde o início de 2020 no Brasil vivenciou-se um processo de calamidade pública por conta da pandemia da Covid-19 que repercutiu nas vidas das adolescentes gestantes, principalmente no acompanhamento de pré-natal na rede pública de saúde. Neste novo cenário ganhou destaque o trabalho desenvolvido por equipes interdisciplinares

que contribuiu de maneira significativa para amenizar os efeitos no atendimento em saúde, como foi possível constatar neste estudo.

A atenção oferecida pela equipe interdisciplinar no pré-natal, parto e pós-parto, faz com que a mulher adquira conhecimento e diminua o medo e a angústia apresentados no período gestacional. A segurança e a tranquilidade adquiridas a partir do atendimento humanizado possibilita que se estabeleça entre as pacientes e a equipe interdisciplinar vínculos, fortalecendo a adesão e a permanência das gestantes no serviço de atenção especializado (Oliveira; Madeira, 2011), sobretudo neste contexto adverso com o qual nos deparamos.

É por isso que conseguimos identificar que o Ambulatório do Adolescente, seguindo as normatizações que visam garantir atendimento seguro e humanizado, vem aplicando com proeza o trabalho interdisciplinar junto as adolescentes gestantes. Assim, tem priorizado a consulta, a orientação e o esclarecimento sobre planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos e palestras educativas em obstetrícia e ginecologia, utilizando uma abordagem acessível.

A pesquisa foi capaz de identificar uma forte vinculação entre a equipe interdisciplinar e as pacientes, sendo um diferencial neste tipo de atendimento pois é capaz de gerar aproximação, segurança e confiança. Nos achados, foi possível perceber uma forte articulação dos vários saberes e disciplinas como as que conseguimos identificar na pesquisa: Serviço Social, Enfermagem, Medicina e Psicologia. As profissionais destas diversas áreas protagonizam uma experiência de atenção à saúde que prioriza a troca e a integração dos conhecimentos adquiridos.

A pandemia da Covid-19 apresentou significativas alterações nos fluxos do atendimento nos serviços de saúde em nível nacional, não sendo diferente no *lócus* deste estudo. Foram necessárias novas abordagens para garantir os serviços, tendo em vista as constantes mudanças que ocorriam no cenário institucional, como a redução e suspensão de atividades presenciais como aquelas de grupo, da visita guiada, da restrição de regulação de novos encaminhamentos, do redimensionamento e do afastamento de profissionais. Outro aspecto observado foi a “ruptura” da natureza do trabalho interdisciplinar, que passou a ser realizado de maneira particularizada.

Apesar de todas as alterações provocadas no processo de adequação institucional à pandemia, foi possível constatar ainda que a equipe buscou criar estratégias capazes de garantir minimamente o atendimento, sobretudo naqueles momentos de maior

crise que a pandemia impôs. Entre as ações cita-se o acolhimento ocorrendo de imediato na recepção, a sensibilização e orientação sobre as medidas necessárias para evitar contágio pela Covid-19, a realização de triagem afim de identificar pacientes com possíveis síndromes gripais, garantindo atendimento em ambiente diferenciado.

Em suma, houve um esforço maior para garantir os serviços de saúde, sendo executado um trabalho de caráter educativo em relação ao período gestacional e Covid-19, pois mesmo diante da situação vivenciada foi necessário que as adolescentes recebessem o atendimento de pré-natal e ao mesmo tempo ficassem informadas sobre as principais medidas a serem adotadas para evitar o contágio pela nova doença.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Rita de Cássia. **O Programa Saúde do Adolescente - PROSAD e a Lei 12.015/09**: uma avaliação dos atores envolvidos. 2017. 163 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Políticas Públicas) - Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

_____. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação da Saúde da Mulher. Nota Técnica N° 12/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/M. **Infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal**: BRASIL, 2020a.

_____. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Informática do SUS. **Sistema de Informações de Nascidos Vivos** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060702>>. Acesso: 12 de abril de 2021.

_____. Ministério da Saúde (BR). **Rede Cegonha**. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS a Rede Cegonha. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso: 18 de abril de 2021.

_____. Ministério da Saúde (BR). **Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: DOU, 16.7.1990. Retificado em 27.9.1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>.

Acesso em: 14 de abril de 2021.

CRODA, Julio Henrique Rosa; GARCIA, Leila Posenato. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 1-3, mar. 2020.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa; DAVIM, Márcia Valentim da Costa. Estudo reflexivo sobre aspectos biológicos, psicossociais e atendimento pré-natal durante a gravidez na adolescência. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, p. 3108-3118, ago. 2016.

FONSECA, Franciele Fagundes *et al.* As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, p. 259-264, jul. 2013.

HUANG, Chaolin *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet**, v. 395, n.10223, p. 497-506, 2020.

INSTITUTO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - INDICA. **Gravidez na adolescência no Brasil**: vozes de meninas e de especialistas. Brasília: Athalaia Gráfica e Editora, 2017. 108 p.

MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND - MEAC. **Carta de serviços ao cidadão**. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/aceso-a-informacao/programas-e-projetos/carta-de-servicos-ao-cidadao-do-meac>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

MENDES, Jussara Maria Rosa; LEWGOY, Alzira Maria Baptista; SILVEIRA, Esalba Carvalho. Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 24-32, jan. 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social**: Teoria, método e criatividade. 18^o ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

OBSERVATÓRIO OBSTÉTRICO BRASILEIRO COVID-19 (OBR COVID-19) (São Paulo). **Análises do Sivep-Gripe**: gestantes e puérperas. 2021. Disponível em: <https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br/>. Acesso em: 19 abr. 2021.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; MADEIRA, Anézia Moreira Faria. Interagindo com a equipe multiprofissional: as interfaces da assistência na gestação de alto risco. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, p. 103-109, mar. 2011.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2010.

SPINDOLA, Thelma; SILVA, Larissa Freire Furtado da. Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, p. 99-107, jan. 2009.

STOFEL, Natália Sevilha *et al.* Atenção perinatal na pandemia da COVID-19: análise de diretrizes e protocolos nacionais. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Boa Vista - Recife, v. 21, n. 3, p. 99-108, fev. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. **Ambulatório do Adolescente da MEAC comemora 30 anos com mais de 44 mil atendimentos**. 2017. Disponível em: <<https://www.ufc.br/noticias/noticias-de-2017/9444-ambulatorio-do-adolescente-da-meac-comemora-30-anos-com-mais-de-44-mil-atendimentos>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

_____. **Plano de contingência da Covid-19**. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/assistencia/documentos-covid-19-1/meac/planos-para-enfrentamento-da-covid-19/pla-super-001-v7-plano-de-continencia-covid-19-no-complexo-hospitalar-da-ufc.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

WAGNER, Adriana *et al.* Vulnerabilidades para gestantes e puérperas durante a pandemia da covid-19 no estado de santa catarina, brasil. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia - Mg, p. 398-406, jun. 2020.

YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel; SANT`ANA, Raquel. Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 138, p. 207-213, maio 2020.

Francisco Rafael de Castro Chaves

Assistente Social. Mestrando em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Especialista pelo Programa de Residência Integrada Multiprofissional à Saúde, Universidade Federal do Ceará (UFC).

Francielle Lopes

Assistente Social. Mestre e Doutora em Serviço Social (UFSC). Especialista em Gestão Hospitalar (UFSC).