

## ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aísha Sthéfany Silva de Meneses (1); Jéssica Oliveira Rodrigues (2); Lorena Gonçalves Pereira (3); Cristiana Barbosa da Silva Gomes (4); Mikaella Tuanny Bezerra Carvalho (5).

<sup>1</sup> *Enfermeira Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), Prefeitura Municipal de João Pessoa/ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: aishasthefany@yahoo.com*

<sup>2</sup> *Enfermeira Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), Prefeitura Municipal de João Pessoa/ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: jessicar.o@hotmail.com*

<sup>3</sup> *Enfermeira na USF Mudança de Vida, Gramame, Prefeitura Municipal de João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: [lorenapereira\\_enf@yahoo.com.br](mailto:lorenapereira_enf@yahoo.com.br)*

<sup>4</sup> *Enfermeira formada pela Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: [redentor.cristiana@gmail.com](mailto:redentor.cristiana@gmail.com)*

<sup>5</sup> *Orientadora: Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (UFS). Aracaju (SE), Brasil. E-mail: [mikaella\\_tuanny@hotmail.com](mailto:mikaella_tuanny@hotmail.com)*

**Resumo:** Tendo em vista as principais responsabilidades da assistência a serem realizadas na Atenção Básica, destaca-se a assistência à saúde infantil com o objetivo de planejar e executar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde das crianças, buscando assegurar o acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento infantil, além de promover práticas saudáveis na plenitude de suas potencialidades e fragilidades sob o ponto de vista biológico, psicológico e social. Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar as experiências acerca das consultas multiprofissionais na puericultura realizadas pelos Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade e profissionais de saúde do serviço público da Unidade de Saúde da Família Mudança de Vida localizada em João Pessoa, no estado da Paraíba. Trata-se de um estudo empírico-descritivo, exploratório, do tipo relato de experiência. A proposta da atuação da equipe multiprofissional na puericultura na USF Mudança de Vida foi uma iniciativa dos residentes que após a apresentação processo de trabalho pelos profissionais do serviço foi possível identificar as fragilidades no atendimento à saúde da criança. Nessa perspectiva, as residentes de enfermagem e nutrição planejaram as intervenções com o objetivo de realizar a busca ativa dos faltosos, integrar a equipe multiprofissional e ampliar a cobertura do cuidado prestado às crianças. As consultas são realizadas pela enfermeira e nutricionista residentes e de acordo as necessidades encontradas são articuladas as avaliações dos demais profissionais da equipe ou encaminhamento para outros serviços a fim de garantir a integralidade do cuidado.

Essa metodologia permitiu expandir as temáticas abordadas na puericultura.

**Palavras-chave:** saúde da criança, atenção básica, puericultura.

## INTRODUÇÃO

O contexto histórico da puericultura está relacionado com os cuidados primórdios das crianças, onde as práticas do cuidado estavam interligadas com a disciplina, educação, vestuário e alimentação e aconteciam de maneira sistematizada em meados do século XVIII, na Idade Antiga (COLLET, 2001).

Após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) orientado pelos princípios norteadores da universalidade, equidade e integralidade, as práticas de saúde perpassam até hoje por um processo de mudanças de forma a garantir uma maior resolutividade para o usuário, família e comunidade (LOPES et al., 2013).

Na década de 90, a Atenção Básica (AB) conceituou-se no Brasil como ações de caráter individual ou coletivo. Foi definida como práticas desenvolvidas no primeiro nível de atenção dos serviços de saúde, direcionadas às práticas de promoção da saúde, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação (BRASIL, 1999).

De acordo com o Ministério da Saúde, o Programa Saúde da Família (PSF) traz como objetivo a reorientação do modelo assistencial, a fim de proporcionar mudanças na dinâmica da organização dos serviços e ações de saúde ao romper com o comportamento passivo das unidades de saúde e ao estender suas ações para a comunidade (BRASIL, 2000a).

Diferente do modelo tradicional, esse tipo de atenção deve estar centralizada na família, entendida e percebida a partir do seu espaço físico e social, e da necessidade de intervenções que se estendem além das práticas curativas (FRANCO; MEHRY, 2003).

Nesse sentido, tendo em vista as principais responsabilidades da assistência a serem realizadas na AB, destaca-se a assistência à saúde infantil com o objetivo de planejar e executar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde das crianças, buscando assegurar o acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento, além de promover práticas saudáveis na plenitude de suas potencialidades e fragilidades sob o ponto de vista biológico, psicológico e social (LOPES, 2013).

Em novembro de 2014, foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). A Portaria nº 1.130 que instituiu a PNAISC foi publicada em agosto de 2015, tendo como objetivo principal a promoção e proteção à saúde da criança e do aleitamento materno, mediante atenção e cuidados integrais desde a gestação, com um cuidado especial na

primeira infância e nas crianças de maior vulnerabilidade, visando reduzir a morbimortalidade e promover um ambiente facilitador a vida com condições dignas para seu crescimento e desenvolvimento (BRASIL, 2015).

Na perspectiva da assistência ao cuidado infantil, a Estratégia Saúde da Família (ESF), composta por uma equipe multiprofissional é um espaço imprescindível fortalecimento do vínculo entre as equipe de saúde, cuidador, criança e família, por permitir e estreitar o acesso aos serviços de saúde e aos cuidados efetivos e eficazes para a manutenção da saúde (FURTADO et al.,2018).

O enfermeiro como um dos membros da equipe de saúde, tem um papel importante na garantia dos princípios doutrinários do SUS, pois são esses profissionais que realizam consultas de enfermagem e avaliam o estado de saúde de cada usuário. São eles que acabam identificando as necessidades dos sujeitos através de um olhar reflexivo, crítico e multifacetado, pois, só assim será possível planejar, realizar e avaliar intervenções, bem como buscar ferramentas e metodologias para o trabalho em equipe, a fim de proporcionar maior resolutividade para os usuários (FURTADO et al.,2018).

Segundo Furtado et al (2015), para garantir a efetividade do cuidado em saúde se faz necessário a inserção da integralidade das ações, o que remete ao direito da criança ser assistida de maneira holística e com qualidade, levando em consideração todas as suas necessidades e o contexto comunitário na qual está inserida, mediante serviços de saúde organizados em todos os níveis de assistência.

Na perspectiva da integralidade do cuidado as crianças, as pesquisas apontam que existe uma fragilidade nesse processo de trabalho seja relacionado à organização dos serviços de saúde visto a necessidade da criança, quer seja pelo cuidado ainda fragmentado que corresponde ao modelo hospitalocêntrico, biológico e biomédico, onde não se compreende que a criança sofre influência da família e do seu ambiente (VAZ, 2015; SANTOS, 2016).

Durante a revisão de literatura, percebemos que existem poucos relatos relacionados à realização do acompanhamento multiprofissional na puericultura. Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar as experiências acerca das consultas multiprofissionais na puericultura realizadas pelos Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade e profissionais de saúde do serviço público da Unidade de Saúde da Família Mudança de Vida localizada em João Pessoa, no estado da Paraíba.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo empírico-descritivo, exploratório, do tipo relato de experiência. O estudo foi realizado no período do mês de março a maio de 2018 na Unidade de Saúde da Família (USF) Mudança de Vida, localizada no bairro Gramame, na cidade de João Pessoa (PB), que entre as ações ofertadas à promoção, proteção e recuperação da saúde está à assistência à saúde da criança.

O relato de experiência propõe tornar visível e compartilhar com outros pesquisadores e profissionais uma vivência prática que funciona como um instrumento de pesquisa descritiva e que proporciona uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações vivenciadas (SANTOS 2013).

De acordo com Cidac e Holliday (2007) o delineamento de pesquisas envolvendo relatos de experiência se dá a partir das concepções formuladas através de 05 etapas que norteiam a sistematização de experiências:

- 1) **O ponto de partida:** a experiência construída a partir das reflexões da atuação da equipe multiprofissional na puericultura;
- 2) **As perguntas iniciais:** Como refletir a prática da equipe multiprofissional na puericultura? Que contribuições à atuação da equipe multiprofissional na puericultura pode trazer a qualidade da assistência?
- 3) **Recuperação do processo vivido:** Reconstrução do processo vivenciado a partir do pensamento crítico reflexivo;
- 4) **A reflexão de fundo:** descrição sintética do processo vivido.
- 5) **Os pontos de chegada:** principais conclusões a partir do aprendizado sobre a experiência vivida.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta da atuação da equipe multiprofissional na puericultura na USF Mudança de Vida foi uma iniciativa dos residentes multiprofissional em saúde da família e comunidade, que após a apresentação processo de trabalho pelos profissionais do serviço foi possível identificar as seguintes fragilidades:

- a) A equipe médica e de enfermagem não conseguia atender todas as crianças;
- b) Demanda de agendamentos atrasados;
- c) Aumento do número de faltosos dos atendimentos agendados.

De acordo com Silva (2015), a integração da equipe com o objetivo de promover a integralidade da assistência é fundamental, levando

em consideração a interdependência dos profissionais relacionadas à produção do cuidado através de diferentes olhares na perspectiva do estabelecimento de um plano de intervenção em comum.

Tendo em vista essas dificuldades, as residentes de enfermagem e nutrição planejaram as intervenções com o objetivo de realizar uma busca ativa dos faltosos, integrar a equipe multiprofissional e ampliar a cobertura do cuidado prestado às crianças.

No primeiro momento foi apresentada a proposta a equipe da USF, tendo como base as fragilidades e potencialidades observadas. Dessa maneira, foi discutida a importância de cada membro da equipe e as necessidades do público alvo, e em comum acordo foi decidido à programação das atividades.

As consultas de puericultura acontecem semanalmente, através do agendamento prévio, todas as sextas-feiras, das 07h30min às 11h30min. São realizadas pela enfermeira e nutricionista residente e de acordo as necessidades encontradas são articuladas as avaliações dos demais profissionais da equipe ou encaminhamento para outros serviços a fim de garantir a integralidade do cuidado.

Essa metodologia permitiu expandir as temáticas abordadas na puericultura como: anamnese, exame físico, avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, realização dos marcadores de consumo alimentar, orientações sobre higiene oral e corporal, aleitamento materno, introdução e preparo dos alimentos, orientações para prevenção do risco de quedas, sono e repouso, identificação de abuso e/ou outros tipos de violência e estímulo ao convívio social.

Para Furtado et al (2018), a oferta de encaminhamentos para outros profissionais e serviços de saúde, quando necessário, está relacionado com as formas de atender a criança em suas múltiplas possibilidades e de compreender o contexto que a mesma está inserida visando a contemplar a integralidade do cuidado através dos serviços, tecnologias e equipamentos sociais disponíveis e capazes de atender a esse público.

Nesse sentido, é imprescindível que a equipe assuma e realize os atendimentos e acompanhamentos das crianças de sua área de adstrita, de modo a coordenar e orientar os insumos necessários de acordo com as necessidades de saúde de sua comunidade (SILVA, 2013).

Diante dos atendimentos prestados, foi possível identificar que umas das principais dificuldades dos pais estão relacionadas ao aleitamento materno exclusivo e a introdução alimentar adequada.

Tendo em vista que a puericultura é realizada em integralidade com a nutricionista foi possível traçar um planejamento de intervenção mais eficaz para redução dessas dúvidas e dificuldades, bem como reduzir o número de encaminhamentos e tempo de espera para avaliação nutricional.

Dessa forma, é possível compreender que o trabalho em equipe favorece a integração de saberes e favorece o cuidado integral. Através da atuação dos profissionais comprometidos em prestar um serviço de qualidade é possível construir e potencializar ferramentas para a concretização das práticas holísticas e a construção de uma relação benéfica entre profissionais, pais, cuidadores e crianças (ANDRADE, 2013; REICHERT, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo foi possível identificar a importância da atuação da equipe multiprofissional na assistência as crianças na Estratégia Saúde da Família na perspectiva da integralidade da assistência.

Vários pontos se destacam nesse trabalho, evidenciando a importância do cuidado ao público infantil que vai além do cuidado centrado em técnicas de avaliação antropométricas, mas sim, na compreensão e reconhecimento da criança como um ser único, de múltiplas necessidades, onde deve ser levado em consideração o contexto familiar e comunitário que estão inseridos.

Dessa forma, a ação conjunta da equipe de saúde e dos residentes multiprofissionais em saúde da família e comunidade é de fundamental importância na assistência, capazes de proporcionar mudanças significativas e melhorias na qualidade de vida das crianças, das suas famílias e no território que estão inseridos.

Espera-se que esse estudo contribua para mudanças e melhorias na assistência a saúde da criança e de sua família despertando o interesse para futuras pesquisas nesse campo de atuação a fim de promover, intervir e provocar alterações na realidade de cada localidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, S.R; MELLO, A.L.S.F; LOCKS, M.T.R; HOELLER, F; ERDMANN, A.L. Best practices in primary healthcare and meanings of integrality. **Rev Esc Anna Nery** [Internet]. 2013 [cited 2017 Mai 23]; 17(4):620-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0620.pdf>>. Acesso em 20 de maio de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão e Políticas Estratégicas. Área Técnica de Dermatologia Sanitária. **Guia para implantar/implementar as atividades de controle nos planos estaduais e municipais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Guia de Bolso. 6 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de saúde da família**. Brasília: Ministério da Saúde: 2000a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130 de 05 de agosto de 2015. Institui a **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente no âmbito do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html)>. Acesso em: 19 de maio de 2018.

COLLET, N; ROCHA, S.M.M. Transformações no ensino das técnicas em enfermagem pediátrica. 2a ed. Goiânia: AB; 2001.

FRANCO, T.B; MERHY, E.E. Programa Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado a mudanças do modelo technoassistencial. São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-14.pdf>>. Acesso em 19 de maio de 2018.

FURTADO, M.C.C; MELLO, D.F; PINA, J.C; MACEDO, J.C.B. Atuação da enfermagem nas redes de atenção à criança. In: Associação Brasileira de Enfermagem; Kalinoswki CE, Crozeta K, organizadores. PROENF: Programa de Atualização em Enfermagem: Atenção Primária e Saúde da Família: Ciclo 3. **Artmed Panamericana**, p.41-82, v.4, Porto Alegre, 2015.

LOPES, A. S. **Acolhimento prescrito x real: uma análise sobre as relações entre trabalhadores e usuários na Estratégia Saúde da Família**. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Rio Grande do Norte, 120f, 2013.

REICHERT, A.P.S; RODRIGUES, P.F; ALBUQUERQUE, T.M; COLLET, Collet,N; MINAYO, M.C.S. Bond between nurses and mothers of children younger than two years old: perceptions of nurses. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2016 [cited 2017 Mai 24]; 21(8):2375-82. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2375.pdf>>. Acesso em: 21 de maio de 2018.

SANTOS, N.C.C.B; TOSO, B.R.G.O; COLLET, N; REICHERT, A.P.S. Family-centeredness and community orientation according to three child health care models. **Acta Paul Enferm**. [Internet]. 2016 [cited 2017 Mai 23]; 29(6):610- 7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v29n6/1982-0194-ape-29-06-0610.pdf>>. Acesso em: 20 de maio de 2018.

SANTOS, D.S; ALMEIDA, L.M.W.S; REIS, R.K. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde: experiência de transformação do ensino e prática de enfermagem. **Rev. esc. enferm**. USP. São Paulo, v. 47, n. 6, Dec. 2013.

SILVA, D.I; VERÍSSIMO, M.D.L.O.R; MAZZA, V.M. Vulnerability in the child development: influence of public policies and health programs. *J Hum Growth and Development* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mai 23]. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/96760>>. Acesso em: 21 de maio de 2018.

SILVA, M.M; BUDÓ, M. L.D; RESTA, D.G; SILVA, S.O; EBLING, S.B.D, CARVALHO, S.O.R.M. The entire Family health; limits and possibilities in view of the team. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2013 [cited 2015 Dec 15]; 12(1):155-63. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21736>>. Acesso em: 21 de maio de 2018.

VAZ, E.M.C; MAGALHÃES, R.K.B.P; TOSO, B.R.G.O; REICHERT, A.P.S; COLLET, N. Longitudinality in childcare provided through Family Health Strategy. **Rev Gaucha Enferm** [Internet]. 2015 [cited 2017 Mai 22]; 36(4):49-54. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n4/pt\\_1983-1447-rgenf-36-04-00049.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n4/pt_1983-1447-rgenf-36-04-00049.pdf)>. Acesso em 20 de maio de 2018.