

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

**PUERICULTURA COMO ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA: UMA VIVÊNCIA COMPARTILHADA <sup>1</sup>**  
**CHILDCARE AS A STRATEGY FOR CHILD HEALTH CARE: A SHARED EXPERIENCE**

**Gabriela Colombi De Lima<sup>2</sup>, Martha Gaulke<sup>3</sup>, Laisa Tatiane Fracaro<sup>4</sup>, Fabricio Tolvi<sup>5</sup>, Marinez Koller Pettenon<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho vinculado à disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUI, bolsista PIBEX/UNIJUI, gabrielacolombi@gmail.com

<sup>3</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUI, marthagaulke@hotmail.com

<sup>4</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUI, laisaf16@hotmail.com

<sup>5</sup> Aluno do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUI, tolvifm@gmail.com

<sup>6</sup> Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, Orientadora, marinez.koller@unijui.edu.br

## **INTRODUÇÃO**

A Estratégia de Saúde da Família surge em 2006, tendo como objetivo consolidar os preceitos do Sistema Único de Saúde, que visam à extensão, qualificação e consolidação da atenção básica. Por meio de uma equipe multidisciplinar, tendo como finalidade não tão somente o indivíduo, mas também tem incumbência de promover um cuidado integral à família. A Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade. Devendo ser o contato preferencial dos usuários, tornando-se a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2012).

A portaria nº 2.488 de 2011, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, e define a organização de RAS como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. No que se refere à saúde da criança, o Ministério da Saúde em 2015, instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) com a Portaria nº 1.130, declarando de maneira clara e objetiva, os eixos de ações que compõem a atenção integral à saúde da criança. O documento aponta estratégias e dispositivos para a articulação das ações e dos serviços de saúde, a fim de facilitar sua implementação pelas gestões estadual e municipal e pelos profissionais de saúde (DAMASCENO et al., 2016).

O crescimento infantil é um processo que deve ser avaliado de forma contínua, uma vez que muitas oportunidades resolutivas, de caráter preventivo são desperdiçadas nessa fase devido à imprecisão de avaliações e informações contidas nos instrumentos de acompanhamento a saúde (LIMA et al., 2016).

A Puericultura é uma estratégia de atenção à saúde da criança, cujo o objetivo é acompanhar o

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

crescimento e o desenvolvimento neuro-psicomotor da criança, estimular o aleitamento materno exclusivo, observar a cobertura vacinal, orientar a alimentação complementar da criança e prevenir as doenças diarreicas e respiratórias nos primeiros anos de vida da criança. Os profissionais que integram a Estratégia Saúde da Família têm a incubência de promover um trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações voltados para uma assistência integral (FREITAS, 2016).

Como uma das estratégias de promoção, recuperação da saúde e bem-estar das crianças o Ministério da Saúde (MS) implantou, em 2005, para substituir o Cartão da Criança, a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), que é utilizada para acompanhar as crianças desde o nascimento até os 10 anos de idade. É um instrumento facilitador, rico de informações para profissionais da saúde e familiares. A necessidade da utilização desta ferramenta é nítida para a vigilância da saúde da criança, visto que, como já foi explanado anteriormente, a prevenção e a identificação de possíveis agravos ao crescimento infantil devem ser tratadas com mais desvelo, para que sua finalidade de promover uma melhor qualidade de vida na infância seja, de fato, eficaz (LIMA et al., 2016).

Portanto este trabalho tem como objetivo descrever a experiência vivenciada por uma acadêmica do curso de graduação em enfermagem sobre a implementação de um instrumento para qualificar o acompanhamento da equipe multiprofissional nas consultas de puericultura na Atenção Básica com base nas etapas da Metodologia Problematicadora.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado a partir da utilização da Metodologia Problematicadora (MP), sendo desenvolvido na disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I (ESCEI) do curso de Graduação em Enfermagem do 9º semestre da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. O estágio foi desenvolvido em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) em município da região do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, nos meses de fevereiro, março e abril de 2019. Os estudantes da disciplina são distribuídos em ESFs do município, sendo um estudante em cada local, realizando uma carga horária total de 210 horas em atividades práticas. Ao decorrer do estágio, os acadêmicos foram instigados a observar a realidade da unidade de saúde em que estavam inseridos, promovendo uma reflexão sobre determinada fragilidade/inconsistência evidenciada e posteriormente, elaborar uma estratégia a fim de dar resolutividade a tal problema detectado, fundamentados na MP.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A Metodologia da Problematicação (MP) foi proposta por Juan Diaz Bordenave e Adair Martins Pereira, no livro Estratégias de ensino-aprendizagem (primeira edição em 1977) e é fundamentada no arco de Magueres que compõe cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (VILLARDI, CYRINO E BERBEL, 2015). Segundo Andrade e Medeiros Simões (2018) a metodologia da problematicação possibilita que o

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

aluno desperte sua curiosidade e o desafia a observar a realidade, entender e modificá-la.

Primeira etapa - Observando a realidade: Nesta etapa busca-se reconhecer as relações entre teoria e prática no contexto em estudo, para aprender com a realidade e intervir, de modo a buscar soluções para os situações-problemas reais (CORTES; PADOIN; BERBEL, 2018). Assim, logo nas primeiras semanas do estágio, conversei com a enfermeira e com os demais profissionais da equipe multiprofissional que atua na unidade, mencionando acerca da finalidade desta atividade, identificando possíveis situações-problemas e a partir dele implementar uma estratégia contribuindo para sua resolutividade. Nesse sentido, identificou-se como situações-problema: a inexistência de um material específico de puericultura para possibilitar um melhor controle e acompanhamento por parte da equipe.

Segunda etapa - Pontos-chave: Nesse instante há a identificação do que será estudado sobre a situações-problema, os aspectos que precisam ser conhecidos e melhor compreendidos, para buscar uma resposta (CRUZ et al., 2017). Desta forma, foram identificados os seguintes pontos-chave: falta de um instrumento específico para qualificar as consultas de puericultura, devido à alta demanda de atendimentos implicando na diminuição de tempo dos profissionais da unidade para planejamento das ações e pelo número reduzido de recursos humanos.

Terceira etapa- Teorização: É o momento de construir respostas para a situações-problema, em que os dados obtidos são analisados e discutidos, buscando-se um sentido para eles (CORTES; PADOIN; BERBEL, 2018). Em um estudo realizado por Almeida (2013) percebeu-se no processo de elaboração de um instrumento para consultas de puericultura a importância da pactuação de condutas entre pares e com base na realidade da rede assistencial, de forma a criar um instrumento que possa efetivamente ser utilizado para melhorar a conduta do profissional e, por consequência, a saúde da população.

Desta forma foi observado, o que impossibilita muitas vezes a construção de um instrumento para o acompanhamento é a falta de tempo dos profissionais. Para Soratto et al. (2017), as demandas burocráticas na ESF são inúmeras, e isso tem cada vez mais retirado o tempo dos profissionais para o planejamento e para a assistência em saúde, voltando-se para dedicação a ações administrativas, pautadas na preocupação com a quantidade, no alcance de metas e nos números com pouca ênfase da qualidade da assistência. Fator este que gera a insatisfação dos profissionais de saúde.

Uma das características marcantes do cotidiano dos enfermeiros na APS, é a sobrecarga de trabalho pelo acúmulo de diversas funções e o afastamento do enfermeiro da assistência direta (especialmente a consulta de enfermagem), as quais decorrem da necessidade de oferecer respostas às demandas relacionadas ao funcionamento dos serviços de saúde e a população e, ainda, as metas estabelecidas e indicadores do serviço de saúde. E por consequência, outras dificuldades, como a indisponibilidade de recursos humanos e materiais, se colocam como obstáculo na assistência qualificada (SOARES FERREIRA et al., 2018; FERREIRA et al., 2018).

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

Quarta etapa - Hipóteses de solução: correspondem à elaboração de alternativas para resolução do problema (DARIUS; LOPES, 2017). Portanto definiu-se a seguinte hipótese: Criar uma planilha específica de puericultura baseada na Caderneta de Saúde da Criança do Ministério da Saúde, assim, desenvolvendo um material que possa ser utilizado por todos profissionais possibilitando o acesso aos dados e avaliação anterior e viabilizando a equipe um controle no acompanhamento do cuidado em puericultura em longo prazo.

Quinta etapa - Aplicação à realidade: Neste momento são definidas ações colocadas em prática visando aplicar as hipóteses viáveis que auxiliam na solução da problemática levantada (DARIUS; LOPES, 2017). Portanto a partir da proposta de elaborar uma planilha de puericultura e de comum acordo com a enfermeira da unidade e demais profissionais, inicia-se a efetivação do instrumento. No decorrer do estágio, mais especificamente na metade dele, é aplicada a primeira versão da planilha de puericultura junto com a profissional médica da unidade. Posteriormente no mesmo dia, realiza-se uma breve avaliação do instrumento com a participação da médica, da enfermeira, da nutricionista e com o odontólogo da unidade os quais sugerem algumas alterações na estrutura, em alguns momentos acrescentando ou excluindo novas informações

Foram efetuadas as alterações e após algumas semanas foi aplicada a segunda versão em conjunto com a enfermeira em uma consulta de puericultura. Porém ainda foi preciso realizar alterações. A terceira e última versão da planilha de puericultura é aplicada nos dias finais do estágio, onde foram anexadas em uma pasta sanfonada, sendo organizada por ordem alfabética. A pasta é apresentada aos profissionais da unidade, é explanado que a mesma estará guardada na sala da enfermeira à disposição de todos profissionais, sempre que houver uma consulta de puericultura a planilha também deverá ser preenchida.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A implementação da planilha de puericultura, foi um instrumento aceito por todos os membros da equipe multidisciplinar, permite ser preenchida de maneira rápida e simples e também possibilita o acesso às informações relacionadas às consultas anteriores. Tal estratégia promove o acompanhamento nos cuidados de puericultura a longo prazo. A elaboração do presente trabalho também permitiu compreender os fatores que interferem no processo do planejamento de ações e/ou metodologias que poderiam ser criadas para qualificarem o serviço.

**Palavras-Chave:** Promoção da saúde; Metodologia Problematizadora; Estratégia Saúde da Família;

**Keywords:** Health promotion; Problematizing Methodology; Family Health Strategy;

### **REFERENCIAS**

ALMEIDA, Edmar Rocha. **Proposta de protocolo de puericultura para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de Taiobeiras/MG**. 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/5074.pdf>

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

ANDRADE, Rafaela Alves; MEDEIROS SIMÕES, Anderson Savio. Drogas: uma proposta de metodologia da problematização no Ensino de Química. **Revista Thema**, v. 15, n. 1, p. 5-24, 2018. Disponível em: <http://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/573/0>

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Departamento De Atenção Básica. 2012.

CRUZ, R. A. O. et al. Ensino do processo de enfermagem na academia: relato à luz de Magueréz. **Rev enferm UFPE**, v. 11, n. 12, p. 5471-7, dez. 2017.

CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello; BERBEL, Neusi Aparecida Navas. Problematization Methodology and Convergent Healthcare Research: praxis proposal in research. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, n. 2, p. 440-445, Apr. 2018. Disponível em: .

DAMASCENO, Simone Soares et al. Saúde da criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2961-2973, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n9/2961-2973/#>

DARIUS, Rebeca Pizza Pancotte; LOPES, Betania Jacob Stange. O uso da metodologia da problematização para o desenvolvimento de projeto integrador no curso de pedagogia. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 12, n. esp., p. 983-1004, 2017. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/9809>

FERREIRA, Jéssica et al. Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores?. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 69-79, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2018.v27n1/69-79/pt/>

FREITAS, Valéria Anício de. **Puericultura multiprofissional: desafios e perspectivas**. 2016. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Puericultura\\_multiprofissional\\_desafios\\_e\\_perspectivas\\_/462](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Puericultura_multiprofissional_desafios_e_perspectivas_/462)

LIMA, Larissa Guimarães et al. A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança no acompanhamento Infantil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 167-174, 2016.

SOARES FERREIRA, Sandra Rejane et al. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt\\_0034-7167-reben-71-s1-0704.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0704.pdf)

SORATTO, Jacks et al. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na estratégia saúde da família. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e2500016.pdf>

Bioeconomia:  
DIVERSIDADE E RIQUEZA PARA O  
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

SALÃO DO UNIJUI 2019  
CONHECIMENTO



21 a 24 de outubro de 2019

XXVII Seminário de Iniciação Científica  
XXIV Jornada de Pesquisa  
XX Jornada de Extensão  
IX Seminário de Inovação e Tecnologia

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

VILLARDI, Marina Lemos; CYRINO, Eliana Goldfarb; BERBEL, Neusi Aparecida Narvas. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. **A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]**. São Paulo