



A INTERCONSULTA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DE PUERICULTURA

Renata Laís da Silva Nascimento Maia (1); Josilene do Nascimento Rodrigues (1); Natasha Seleidy Ramos de Medeiros (2); Pollyana Justino de Brito (3); Marília Lourencio dos Santos (4)

(Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-FCM. E-mail: renatasmaia@gmail.com (1); Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-FCM. E-mail: lene-nr@hotmail.com (1); Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-FCM. Email: natashaseleidy@gmail.com; (2); Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-FCM. E-mail: polly_debrito@hotmail.com; (3); Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-FCM. E-mail: marilia.santos90@hotmail.com (4).

Resumo: A Atenção Primária à Saúde- APS, possui uma forte preocupação com o nascimento, crescimento e desenvolvimento sadio da criança. Neste contexto, na Estratégia de Saúde da Família, através das Unidades de Saúde da Família, é promovido o acompanhamento da saúde das crianças sendo desenvolvido pelo Programa de Puericultura, o qual engloba um conjunto de medidas e cuidados preventivos capazes de orientar a promoção da saúde e do bem-estar, bem como possibilitar a resolução de problemas que as afetam. Dessa forma, para a efetivação de uma assistência à saúde da criança de qualidade, torna-se necessário uma abordagem ampliada e compartilhada, através do cuidado multiprofissional, sendo possível com o uso da ferramenta da Interconsulta, a qual garante o atendimento multidisciplinar, a troca de saberes e a responsabilização mútua. Desta forma, o objetivo deste relato de experiência é destacar a importância da Interconsulta multiprofissional no acompanhamento de puericultura. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que foi realizado no período de março de 2016 até os dias atuais, a partir de vivências de profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, dos núcleos de enfermagem, psicologia e fisioterapia. O cenário de estudo foi a Unidade Escola e Integrada de Saúde da Família Nova Esperança, localizada no município de João Pessoa, Paraíba. Conclui-se que a Interconsulta mostrou-se como uma importante ferramenta para promoção e efetivação de uma assistência de qualidade a criança e sua genitora/cuidadora. Dessa forma com o compartilhamento de saberes, a responsabilização mútua, a abordagem ampliada ao público da puericultura, é possível, favorecer um atendimento que vise a integralidade e perceba-os de forma biopsicossocial.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, puericultura, interconsulta.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade e deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Sendo assim, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012).

Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde-USF desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à



saúde de qualidade, considerando o sujeito em sua singularidade e inserção sócio-cultural, buscando produzir a atenção integral (BRASIL, 2012). Assim, a Atenção Primária à Saúde-APS, através das USFs, possui uma forte preocupação com o nascimento, crescimento e desenvolvimento sadio da criança.

Na APS espera-se garantir uma visita domiciliar do agente de saúde ao binômio mãe e recém nascido-RN no contexto da família, para orientação de todos sobre o cuidado de ambos, bem como para ofertar as ações programadas para a primeira semana de saúde, se possível oportunizando tudo para uma mesma data: consultas para ambos (mãe e RN), estimulando a presença do pai sempre que possível, apoio ao aleitamento materno, imunizações, coleta de sangue para o teste do pezinho, etc.

Logo após, até a criança completar 2 anos, o objetivo é um acompanhamento cuidadoso do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde, com um olhar biopsicossocial não só para a criança, mas também para as condições do contexto de saúde e de vida de sua mãe e família, inclusive com as articulações intersetoriais, no território, necessárias para o projeto terapêutico de cada criança/família (BRASIL, 2012).

Na Estratégia de Saúde da Família, um dos instrumentos utilizados para o acompanhamento da saúde das crianças é o desenvolvimento do Programa de Puericultura, o qual engloba um conjunto de medidas e cuidados preventivos capazes de orientar a promoção da saúde e do bem-estar, bem como possibilitar a resolução de problemas que as afetam. O termo puericultura dedica-se ao estudo dos cuidados com a criança e acompanhamento integral do seu processo de desenvolvimento.

A puericultura pode, hoje, ser chamada de pediatria preventiva, a qual analisa os serviços desde as consultas pré-natais, estendendo-se ao longo da infância, até o final da adolescência, ou seja, uma assistência à criança capaz de prevenir agravos, melhorar a percepção da família sobre a importância dos cuidados preventivos e que permite intervenções precoces na correção de desvios de crescimento e desenvolvimento (SOUTO; LAURA; COSTA, 2014).

Uma das atribuições das equipes de saúde da família é a Atenção à Saúde da Criança, sendo a Estratégia de Saúde da Família a porta de entrada preferencial do sistema de saúde e da atenção à criança, configurando-se como um



espaço privilegiado para realização de ações de caráter coletivo e individual, de promoção e prevenção de saúde, bem como de assistência aos agravos. Dessa forma, para a efetivação de uma assistência à saúde da criança de qualidade, torna-se necessário uma abordagem ampliada, diagnósticos de realidade, planejamento de ações, organização horizontal do serviço, compartilhamento de poder decisório e estímulo às ações de saúde compartilhadas, através do cuidado multiprofissional, com uso da ferramenta da Interconsulta (FREITAS, 2014).

Nesse contexto, a Interconsulta apresenta-se como uma ferramenta que garante o atendimento multidisciplinar compartilhado, a troca de saberes, a responsabilização mútua (BORTAGARAI et al, 2015). Assim sendo, uma assistência de caráter multidisciplinar é primordial para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, promovendo uma abordagem ampliada e ações de saúde compartilhadas. Ademais, o objetivo deste relato de experiência é destacar a importância da Interconsulta multiprofissional no acompanhamento de puericultura.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que foi realizado no período de março de 2016 até os dias atuais, a partir de vivências de profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, dos núcleos de enfermagem, psicologia e fisioterapia. O cenário de estudo foi a Unidade Escola e Integrada de Saúde da Família Nova Esperança, localizada no município de João Pessoa, Paraíba.

A sistematização do estudo se deu a partir das consultas de puericultura realizadas pelas enfermeiras, em conjunto com demais profissionais de outras áreas. Utilizaram-se como métodos de análise os diários de campo, contendo informações pertinentes às consultas, bem como as discussões de caso e projetos de intervenção conjunto.

Os resultados foram categorizados de acordo com a percepção da contribuição de cada profissional envolvido no estudo, a saber: enfermeiras, psicóloga e fisioterapeuta. Cabe ressaltar que este estudo obedeceu aos princípios éticos, por se tratar de um relato de experiência, construído a partir de um olhar diferenciado no que tange à importância da Interconsulta multiprofissional no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Campos et. al. (2011), a assistência à saúde da criança é uma atividade de fundamental importância em função da vulnerabilidade do ser humano nessa fase do ciclo de vida. Por meio desse acompanhamento, espera-se reduzir a incidência de doenças, aumentando suas chances de crescer e desenvolver-se plenamente para alcançar todo seu potencial.

A puericultura efetiva-se pelo acompanhamento periódico e sistemático das crianças para avaliação de seu crescimento e desenvolvimento, orientações às mães sobre a prevenção de acidentes, aleitamento materno, vacinação, higiene e também pela identificação precoce dos agravos, com vista à intervenção efetiva e apropriada. Para isto, pressupõe a atuação de toda equipe de saúde para atenção à criança, de forma intercalada ou conjunta, possibilitando a ampliação na oferta dessa atenção, pela consulta de enfermagem, consulta médica e grupos educativos (BRASIL, 2002).

Partindo do pressuposto da importância da atuação multiprofissional no acompanhamento à criança e sua genitora/cuidadora, vale destacar, o quanto a realização da Interconsulta pode contribuir de forma positiva, visto que favorece o atendimento compartilhado, promovendo o cuidado multidisciplinar e integral a estes. Segundo Farias e Farjado (2015), Interconsulta é uma tecnologia leve que tem como objetivo a assistência e a ação pedagógica entre serviços de saúde, equipes-profissionais e usuários.

Dessa forma, quando a Interconsulta é desenvolvida nos espaços de trabalho, permite que casos complexos sejam discutidos de forma integral e compartilhados, pois envolve diversos saberes de profissionais diferentes, bem como contribui concomitantemente para sua formação. Assim, nota-se que o trabalho compartilhado promovido pela Interconsulta, permite que se tenha uma visão ampliada dos casos assistidos pelas equipes de saúde, sendo considerada uma atividade interprofissional e interdisciplinar em intervenção conjunta, bem como possibilita uma maior assistência também à equipe de referência, por meio da discussão de caso entre diversos saberes e disciplinas.

No âmbito das Unidades de Saúde da Família, considerando a Interconsulta como uma estratégia de cuidado durante o atendimento em puericultura, pode-se afirmar que é possível realizar um trabalho pautado na integralidade e



corresponsabilidade do cuidado entre os profissionais de saúde, criança e família. Dessa maneira, cada profissional contribuirá com seus saberes e construirá cuidados de forma mútua junto a outros profissionais e usuários assistidos.

Nesta perspectiva cada profissional trata uma contribuição no atendimento em puericultura, assim, em uma análise por categoria profissional, percebe-se que cada núcleo apresentou sua atuação, objetivos, destacando a importância do compartilhamento de saberes.

Quando se trata da consulta de enfermagem à criança, a assistência prestada é desempenhada de forma sistematizada, de forma global e individualizada, identificando problemas de saúde-doença, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde. Neste contexto, durante as consultas de puericultura além de realizar as medidas antropométricas, o enfermeiro avalia seu crescimento e desenvolvimento, a carteira de vacinação, e acompanha a criança desde a gestação, buscando direcionar a família para que tenha condições de lidar de maneira satisfatória com seus problemas. É importante destacar que realizar a consulta de enfermagem em puericultura, desde o nascimento da criança, seja ela no domicílio ou na USF possibilita ao enfermeiro aproximar-se das famílias, criando um vínculo e tornando-se mais bem aceito, pois as famílias e a comunidade vão conhecendo o profissional, passando a seguir cada vez mais suas orientações, com maior confiança (CAMPOS, *et al.*, 2011).

Em relação ao profissional fisioterapeuta, este atua de maneira articulada com os demais profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF), visando integralidade do cuidado e assistência à saúde da criança. Dentre as suas competências estão as Interconsultas em puericultura, acompanhando o crescimento e Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM).

O crescimento e DNPM da criança é um processo contínuo e progressivo, têm várias fases, onde cada criança vivência estas fases de diferentes maneiras de acordo com as suas experiências desde a vida intrauterina, dependendo dos estímulos recebidos, através de brincadeiras, jogos que tenham o intuito de contribuir para interação social destes lactentes. Um dos principais papéis do fisioterapeuta inserido na puericultura é conhecer o contexto familiar e social, ao qual a criança está inserida, buscando escutar a família e principalmente os pais ou responsáveis pela criança. A partir dessa avaliação, junto a ESF cabe ao fisioterapeuta orientar os pais quanto um cuidado ampliado com a criança (JOSUÉ, *et.al.*,



2017).

Levando em consideração o ambiente onde a criança está inserida, o profissional também poderá orientar quanto à importância da estimulação sensório-motora da criança em fase de crescimento para aquisição do DNPM normal. Através de avaliações individuais das crianças, o fisioterapeuta atua no diagnóstico precoce, identifica atraso no DNPM, realiza tratamento precoce e encaminha – quando necessário – para um serviço especializado de referência para o tratamento fisioterapêutico adequado, prevenindo complicações secundárias (FERREIRA, et. al., 2015; JOSUÉ, et. al., 2017).

Como fisioterapeuta deve estar atento à interação mãe/bebê, enfatizando a importância da amamentação, buscando melhor posicionamento para a mãe e para o bebê, favorecendo posturas adequadas, prevenindo problemas posturais.

No que se refere a interconsulta realizada pelo psicólogo junto a outras categorias, pode-se afirmar que este promover e potencializar a assistência integral, sendo possível auxiliar e intervir na percepção das funções neuropsicomotoras, na relação mãe-bebê, nas relações familiares, no desenvolvimento cognitivo da criança e na saúde mental como um todo. Segundo Farias e Farjado (2014) a Interconsulta surge como uma tecnologia leve, que facilita e potencializa a integralidade dos cuidados ofertados pelos serviços de saúde.

É na troca de saberes e discussões de casos através da Interconsulta nos atendimentos em puericultura, que o psicólogo promoverá um olhar biopsicossocial atentando-se para as peculiaridades da subjetividade e singularidade da criança e de sua genitora/cuidadora, e assim, auxiliará outros profissionais a compreender os usuários para além do desenvolvimento físico. De acordo com Carvalho e Lustosa (2008), a Interconsulta psicológica quando efetivada, propicia um atendimento humanizado, e o foco no usuário através de uma visão biopsicossocial.

Uma questão evidenciada por todas as categorias profissionais é a importância de realizar uma assistência à saúde da criança de forma compartilhada, sendo promovida pelo uso da Interconsulta, contribuindo, assim, para uma atenção integral e interdisciplinar a criança e sua genitora/cuidadora.

CONCLUSÃO



O crescimento e desenvolvimento da criança é um processo delicado e que requer um acompanhamento eficaz em todas as suas vertentes. Nesse sentido, a interconsulta configura-se como um instrumento de suma importância para a integralidade do cuidado, pois trás a junção de diversos saberes e olhares diferentes para com a criança.

Nesse contexto, pôde-se evidenciar a riqueza de conhecimentos e o quanto cada profissional envolvido pode contribuir durante a consulta, não só no que se refere ao acompanhamento da criança, mas também há um mutualismo, onde cada um absorve determinados conhecimentos do outro núcleo profissional, o que, com o passar do tempo acaba moldando formas diferentes de pensar e agir, o que confere um olhar cada vez mais holístico com o usuário e sua família. A Interconsulta mostrou-se como uma importante ferramenta para promoção e efetivação de uma assistência de qualidade a criança e sua genitora/cuidadora. Dessa forma com o compartilhamento de saberes, a responsabilização mútua, a abordagem ampliada ao público da puericultura, é possível, favorecer um atendimento que vise a integralidade e perceba-os de forma biopsicossocial.

Ademais, a prática do atendimento compartilhado não é muito comum em Unidades de Saúde da Família, sobretudo, com profissionais vinculados ao serviço. Nesse sentido, faz-se necessário um melhor entendimento do que se trata a interconsulta e os benefícios que esta confere, não só aos usuários, mas também aos próprios profissionais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Série E. Legislação em Saúde. Departamento de atenção básica. Brasília-DF, 2012. Acesso em: 30/04/2017. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso: maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, n°33**. Departamento de atenção básica. Brasília-DF, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf>. Acesso: maio de 2017. Acesso em: maio de 2017.

BORTAGARAI, F. M. et al., A interconsulta como dispositivo interdisciplinar em um grupo de intervenção precoce. **Distúrb Comun**, São Paulo, 27(2): 392-400, junho, 2015. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/download/20851/16998> >. Acesso em: maio de 2017.



CAMPOS, R. M. C. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Escola de Enfermagem – USP**. São Paulo, 45(3); Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a03>> Acesso em: maio de 2017.

CARVALHO, M. R. de; LUSTOSA, M. A. Interconsulta psicológica. **Rev. SBPH [online]**. 2008, vol.11, n.1, pp. 31-47. ISSN 1516-0858. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582008000100004>. Acesso: maio de 2017.

FARIAS, GB; FARJADO, AP. **A interconsulta em serviços de atenção primária à saúde**. 3º Congresso Virtual Brasileiro – gestão, educação e promoção da saúde, 2014. Disponível em: <http://www.convibra.org/upload/paper/2014/58/2014_58_9733.pdf>. Acesso: abril de 2017. Acesso em: maio de 2017.

FERREIRA, O. G. L.; CASTRO, T. T. S. de; SANTIAGO, S. F.; MELÓ, S. F. P.; MELO, E. L. A. de; ARAÚJO, V. S. A presença do fisioterapeuta na puericultura no olhar dos profissionais de uma unidade de saúde da família. **Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 2, p. 63-70, 2015. Disponível em < <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/12932>> Acesso em: maio de 2017.

JOSUÉ, F. J. A.; FERREIRA, M. T. S.; BARBOSA, M. U. F.; CARVALHO, M. M. B. **O Uso da AIMS para Detecção Precoce de Atraso no Desenvolvimento Motor Das Crianças Atendidas em uma Unidade Básica De Saúde**. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), v. 3, n. 1, 2017. Acesso em: maio de 2017.

SOUTO, CS; LAURA, TAOF; COSTA, LEM. Puericultura: A consulta de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde. **Revista de enfermagem UFPE on line**. Recife, 8(9):3127-33, setembro, 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Dario/Downloads/4956-61698-1-PB.pdf>>. Acesso em: maio de 2017.