

CONSULTA INTERPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL (C&D): NA ESTRATEGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).

Vanusa Ferreira da Costa (1), Jessica Raissa Carlos Gomes (1), José Felipe Costa da Silva (2), Izabel Cristina de Medeiros (3), George Sillas Silva Gomes (4).

Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN-EMCM. E-MAIL: vanusaufm@hotmail.com (1);

Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN-EMCM. E-MAIL: jessica_rcg15@hotmail.com(1);

Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN-EMCM. E-MAIL: felipedoshalom@yahoo.com(2);

Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN-EMCM. E-MAIL: medeirosbebel@hotmail.com(3);

Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN-EMCM. E-MAIL: georgesillas.farmacia@gmail.com(4)

Resumo: O Ministério da saúde preconiza o acompanhamento da criança desde o nascimento até os 02 anos de maneira contínua na Estratégia da Saúde da Família (ESF). A consulta é comumente realizada pela equipe de enfermagem, porém atualmente está sendo implementado um novo modelo de consulta compartilhada com a inserção de outros profissionais: nutrição, fisioterapia, dentista, farmacêutico. No entanto há poucos relatos na literatura à respeito da realização do CD de forma interprofissional. Nesse sentido o **Objetivo deste trabalho** é: Relatar a experiência de uma equipe multiprofissional residentes em atenção básica durante as consultas de CD compartilhado em uma ESF do município de Currais novos R/N. **Metodologia:** As consultas de CeD foram realizadas semanalmente no período de abril de 2017 à março de 2018, nas terças-feiras pela manhã, sendo atendidos cinco crianças. As consultas multiprofissionais foram realizadas pelos profissionais residentes e preceptores, sendo feito uma escala com a divisão por semana. **Resultados e discussões:** A consulta de CeD realizada de forma interprofissional favoreceu a troca de experiências entre a equipe de saúde, residentes e a população participante das consultas. Isso possibilitou maior acesso da população aos profissionais, bem como favoreceu maior disponibilidade de informações preventivas/curativas com o intuito de melhorar a qualidade de vida das crianças. **Conclusão.** As consultas permitiram aos residentes participantes o aprendizado mútuo entre os diversos campos do saber, através da troca de informação, fortalecimento do vínculo entre o profissional e comunidade, contribuindo para uma formação mais generalista e humanizada, focada nas peculiaridades da família.

Palavras-chaves: saúde da criança, consulta interprofissional, estratégia saúde da família,

Introdução:

Na Estratégia de Saúde da Família, um dos instrumentos utilizados para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil (CeD) é o Programa de Puericultura, o qual engloba um conjunto de ações 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 (MAIA et al, 2017).

O Ministério da saúde preconiza o acompanhamento da criança deste o nascimento até os 02 anos de maneira rotineira na Estratégia da Saúde da Família (ESF), sendo a primeira consulta durante a visita domiciliar nos primeiros sete dias pós-parto.

A primeira consulta constitui um momento propício para orientação, estimular e auxiliar a mãe e a família nas dificuldades do aleitamento materno exclusivo, orientar sobre imunizações, verificar a realização da triagem neonatal e para estabelecer ou reforçar a rede de apoio à família (BRASIL, 2012).

A fim de garantir a qualidade da assistência prestada à criança, propõe um calendário mínimo de consultas de puericultura, assim distribuídas: uma consulta até sete dias de vida, com um mês, dois, quatro, seis, doze e dezoito meses, totalizando assim, sete consultas no primeiro ano e meio de vida (BRASIL, 2013).

Durante a consulta faz parte da avaliação integral à saúde da criança, envolve a avaliação do peso, altura, IMC, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação e intercorrências, o estado nutricional, bem como orientações à mãe/família/cuidador sobre os cuidados com a criança (alimentação, higiene, vacinação, saúde bucal, aleitamento materno e estimulação) em todo atendimento, não deixando também de registrar todos os procedimentos no cartão da criança.

Realizar esse acompanhamento é de fundamental importância para a promoção à saúde da criança e prevenção de agravos, identificando situações de risco e buscando atuar de forma precoce nas intercorrências.

A consulta de crescimento e desenvolvimento tem como objetivo acompanhar a progressão das crianças de forma global, contemplando todas as áreas do saber no campo da saúde, a fim de possibilitar uma assistência integral e promover qualidade de vida (LOPES et al, 2013)

Toda equipe de saúde deve estar preparada para esse acompanhamento, identificando crianças de risco, fazendo busca ativa de crianças faltosas ao calendário de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, detectando e abordando adequadamente as alterações na curva de peso e no desenvolvimento neuro-psicomotor da criança (ASSIS et al, 2011).

A consulta é comumente realizada pela equipe de enfermagem, atualmente estar sendo implementado um novo modelo de consulta compartilhada com a inserção de outros profissionais: nutricionista, fisioterapeuta, dentista, farmacêutico, essa consulta de caráter interprofissional é primordial para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, promovendo uma abordagem ampliada e ações de saúde compartilhadas.

No entanto há poucos relatos na literatura à respeito da realização do CD de forma interprofissional. Nesse sentido o **Objetivo desse trabalho é:** Relatar a experiência de uma equipe interprofissional residentes em atenção básica durante as consultas de CD compartilhado em uma ESF do município de Currais novos R/N.

Metodologia:

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre a vivência de uma equipe interprofissional residentes em atenção básica.

As consultas de CeD foram realizadas semanalmente no período de abril de 2017 à março de 2018, sendo agendadas pelos agentes comunitários de saúde em diversos momentos, na ESF Silvio Bezerra de Melo, nas terças-feiras pela manhã, sendo atendidos cinco crianças.

As consultas interprofissionais foram realizadas pelos profissionais residentes e preceptores, tendo sido feita uma escala com a divisão por semana. Durante a consulta interprofissional as categoria realizam as trocas de informações de forma que o atendimento fique o mais completo possível. A consulta tem como guia a caderneta de saúde da criança, dos três profissionais participantes do CeD a enfermagem ficava na condição de referência, sendo a que participava de todas as consultas.

A consulta de CeD tinha início com um uma escuta qualificada dos relatos das mães/responsáveis a respeito do cotidiano das crianças e suas queixas. Logo após, realizava o exame físico avaliando o peso, a estatura, os perímetros cefálico (PC), torácico e braquial, a erupção dentária (no âmbito da odontologia) o fechamento das fontanelas e suturas e, eventualmente, a idade óssea da criança, avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, estado nutrição das crianças, sendo realizados avaliações e aconselhamentos em relação à saúde geral e em seguida as medidas eram colocadas no gráfico na caderneta da criança a fim de acompanhar o desenvolvimento das mesmas, consequentemente explicava ao responsável a evolução.

A dentista da equipe ficava responsável pela avaliação oral do paciente, bem como pela realização do teste da linguinha, quando não houvesse registro de realização do mesmo, ou o reteste em casos de constar um teste anterior. A avaliação era realizada com espátula de madeira, iluminação natural, em ambiente limpo e calmo e na presença da mãe/responsável. Quando a criança precisava de algum tratamento era encaminhada para o consultório.

Logo após, as mães foram orientada pelos profissionais quanto ao calendário de vacinas, a nutrição e aconselhadas a respeito do aleitamento materno exclusivo, a importância de se ter hábitos alimentares saudáveis, desestimulando enfaticamente a ingestão de alimentos comprovadamente

cariogênicos, principalmente açúcares refinados, sobre a suplementação da vitamina A e sulfato ferroso a partir dos seis meses.

Foram informadas ainda, a respeito da primeira dentição, do início da escovação dentária a partir da erupção dos primeiros dentes, enfatizando a necessidade do uso de fio dental e a importância da manutenção dos dentes decíduos até a troca dentária, ao final era entregue a mãe um guia de orientação alimentar para as crianças a partir dos 06 meses.



Resultados e discursões

O Programa de Puericultura, que tem como propósito acompanhar o crescimento e o desenvolvimento; orientar sobre prevenção de acidentes de acordo com a faixa etária; avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor; identificar dúvidas e dificuldades da mãe e de outros membros da família, procurando esclarecê-las; observar a cobertura vacinal; estimular a prática do aleitamento materno até 6 mês; orientar a introdução da alimentação complementar; suplementação de vitaminas e prevenir as doenças que mais frequentemente acometem as crianças no primeiro ano de vida, como a diarreia e as infecções respiratórias (LEITE, BERCINI, 2005)

A consulta de crescimento e desenvolvimento infantil realizada de forma interprofissional favoreceu a troca de experiências entre a equipe de saúde, residentes e a população participante das consultas de CeD. Isso possibilitou maior acesso da população aos profissionais em um mesmo momento, bem como favoreceu maior disponibilidade de informações preventivas/curativas com o intuito de melhorar a qualidade de vida das crianças.

A interprofissionalidade é uma ferramenta que facilita a interação entre diferentes profissões cujo objetivo e proporciona a integralidade do cuidado, melhorando os resultados em saúde. Segundo Mendes (2011) a interdisciplinaridade é compreendida como, “a interação dinâmica entre os saberes e como ponto auxiliar do processo de trabalho e a efetividade do cuidado, na medida em que diferentes conceitos podem interagir”.

Compreendendo a importância da atuação interprofissional no acompanhamento à criança e sua genitora/cuidadora, vale ressaltar, o quanto a realização da Interconsulta pode contribuir de forma positiva, visto que favorece o atendimento compartilhado, promovendo o cuidado multidisciplinar e integral. 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.

Em relação à odontologia pôde-se perceber que a inclusão da saúde bucal nas consultas de CeD contribuiu para que o primeiro contato da criança com o cirurgião-dentista fosse realizado de maneira atraumática e formação de vínculo com a mãe e com a criança (LOPES et al, 2013). Durante as consultas houve a possibilidade de realização de uma avaliação precoce da saúde bucal das crianças e quando necessário maior facilidade de inserção das mesmas no tratamento odontológico.

A inserção do fisioterapeuta nas consultas de puericultura possibilita a identificação precocemente de alguma alteração cinético-funcional nas crianças, orientando quanto à importância da estimulação sensório-motora da criança em fase de crescimento para aquisição do desenvolvimento neuropsicomotor normal.

O mesmo pode dar orientações às mães, quanto à importância do aleitamento materno e posicionamento delas durante a amamentação, favorecendo posturas adequadas tanto para a mãe quanto para o bebê, prevenindo problemas posturais futuros. Quanto ao acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) da criança, o fisioterapeuta realiza avaliações fisioterapêuticas individuais das crianças, identifica precocemente atraso no DNPM e encaminha o mais rápido possível para um serviço de referência para o tratamento fisioterapêutico adequado, prevenindo complicações (FERREIRA et al, 2015).

A inclusão da nutrição no CeD se fez relevante uma vez que a introdução alimentar de forma precoce ainda é prática comum antes dos seis meses, por vários motivos, conseqüentemente a nutricionista faz avaliação nutricional da criança, realiza orientação sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os 6 mês e de forma complementar até os 2 anos de idade, bem como as conseqüências da introdução alimentar precoce, entrega do guia de introdução alimentar com receitas e orientação alimentar de acordo com a faixa etária, construído pela profissional.

Segundo Silveira et al 2008 O desmame precoce é um fator de risco relevante, pois o leite materno contém proteínas que protegem a saúde do infante. O aconselhamento nutricional infantil é uma estratégia de promoção da saúde. Deste modo, as estratégias educativas devem explorar a

importância da amamentação exclusiva até os seis meses, as vantagens do aleitamento materno, alternativas à influência do trabalho e a forma correta de introduzir a alimentação complementar.

O nutricionista está plenamente capacitado para atuar na ESF com vistas à promoção da saúde em todas as fases da vida, abordando aspectos de alimentação saudável, a questão de segurança alimentar, já que é evidente que nenhum outro profissional da saúde possui formação para atuar na área de alimentação (GUES et al, 2011).

A participação do farmacêutico se fez necessária e importante nas consultas de CeD, uma vez o mesmo pôde contribuir no sentido de esclarecer dúvidas sobre o uso medicamentos em crianças principalmente relacionadas a dosagem certa, bem como quanto a importância e necessidade da suplementação com vitaminas, e a conscientização quanto aos riscos da prática de automedicação para crianças e adultos.

De acordo com (Nunes 2008) As intervenções farmacêuticas permitem a identificação de potenciais problemas relacionados aos medicamentos e a prevenção da grande maioria deles, promovendo saúde e prevenindo agravos.

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 (MAIA et al, 2017).

Conclusão.

A partir da vivência dos residentes nas consultas compartilhadas, percebe-se como é importante a inserção desses profissionais no acompanhamento do CeD proporcionando uma assistência integral ao longo do desenvolvimento infantil.

As consultas de CeD permitiram aos residentes participantes o aprendizado mútuo entre os diversos campos do saber, através da troca de informação, fortalecimento do vínculo entre o profissional e comunidade, contribuindo para uma formação mais generalista e humana, focada nas peculiaridades da família e nos princípios básicos do Sistema Único de Saúde

A interprofissionalidade se faz importante nos espaços da saúde, pois implica em uma consciência de limites e de potencialidades de cada área do saber, buscando um fazer coletivo fundamentado nos princípios diretrizes do SUS. Desta forma o programa de residência interprofissional confirma sua importância juntos aos profissionais da ESF, no desenvolvimento das consultas de CeD compartilhadas, ações educativas, visitas domiciliares, fazendo compreender a

importância do trabalho em equipe, bem como reorganizar o modo de prestar assistência à saúde da criança, a partir dos espaços de trabalho.

Nesse trabalho ficou evidente a importância da assistência em saúde de forma interprofissional durante a consulta de CeD, o que favoreceu o crescimento e desenvolvimento infantil proporcionado uma assistência integral e humanizado a criança e ao seu ciclo familiar. Ao mesmo tempo em que promoveu melhoria no desenvolvimento profissional e pessoal da equipe envolvida.

A prática do atendimento compartilhado no âmbito do SUS ainda se dá de forma discreta e isolada, principalmente por profissional que atuam na atenção básica, dessa forma existem poucos relatos sobre a temática, nesse sentido, faz-se necessário instigar o relato de experiências exitosas vivenciadas pelos profissionais e realizar pesquisa mostrando os benefícios que este tipo de atendimento traz aos usuários e profissionais envolvidos.

Referencias

ASSIS, W.D et al. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família, **Rev Bras Enferm**, v.64,n.1, p. 38-46, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Crescimento e desenvolvimento infantil**, Vol 33, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Caderneta de saúde da criança menina**, 8ºed. 2013.

FARIAS, G.B; FARJADO, A.P. **A interconsulta em serviços de atenção primária à saúde**. IN: 3º Congresso Virtual Brasileiro – gestão, educação e promoção da saúde, 2014.

FERREIRA, O.G.L et al. **A presença do fisioterapeuta na puericultura no olhar dos profissionais de uma unidade de saúde da família**, Saúde (Santa Maria), Santa Maria, v. 41, n. 2, p.63-70, 2015.

GEUS, L.M.M et al. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família, **Ciênc. saúde coletiva**, vol.16, n.1, p.797-804, 2011.

LOPES, M.R.L et al. Acompanhamento de consulta de crescimento e desenvolvimento infantil (CD) com abordagem multiprofissional – relato de experiência, **Revista da ABENO**, v.13, n.2, p.42-49, 2013

LEITE,G.B, BERCINI, L. O. Caracterização das crianças atendidas na puericultura do programa saúde da família do município de Campo Mourão, Paraná, em 2003. **Cienc. cuid. Saúde**, v.4,n.3, p.224-230, 2005.

MAIA, R.L.S.M et al. **A interconsulta na atenção básica: uma experiência multiprofissional no atendimento de puericultura**. IN: II congresso brasileiro de ciências da saúde, 2017.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. 2 ed. Organização PanAmericana de Saúde: Brasília, 2011

NUNES, P.H.C et al. **Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos**, Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, vol. 44, n. 4, 2008,

SILVEIRA, V.G et al. percepção da mãe sobre aleitamento materno na puericultura, **Cienc Cuid Saude**, v.7,n,4, p.523-529, 2008