

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA NO CONTEXTO DA PRIMEIRA
INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA***Izabel Santana dos Santos Silva^a*<https://orcid.org/0000-0003-0572-6807>*Carina Pimentel Souza Batista^b*<https://orcid.org/0000-0001-8846-7534>**Resumo**

Este é um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, acerca da intervenção realizada pela terapeuta ocupacional residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância no Contexto do Zika Vírus nas consultas de puericultura e salas de espera de uma unidade básica de saúde (UBS) da cidade de Salvador (BA). A intervenção teve como objetivo desenvolver ações conjuntas de terapia ocupacional e enfermagem para avaliação e acompanhamento do desenvolvimento infantil. Foi confeccionado um kit de avaliação e estimulação do desenvolvimento infantil para ser utilizado durante as consultas de puericultura e nas salas de espera com os cuidadores, com o intuito de abordar sobre a vigilância do desenvolvimento infantil. Para posterior análise reflexiva, utilizou-se o diário de campo. Foi identificada a baixa adesão dos profissionais da unidade de saúde para realização da abordagem multidisciplinar, com exceção da enfermeira responsável pelas consultas de puericultura. No entanto, no que concerne aos usuários, foi perceptível um maior envolvimento dos pais e/ou cuidadores no reconhecimento da importância da vigilância do desenvolvimento infantil por meio do aumento da assiduidade às consultas de puericultura e do interesse em entender e aplicar o conteúdo existente nas cadernetas de saúde da criança para promover o estímulo ao crescimento e desenvolvimento em cada fase de vida da criança. A lógica organizacional

^a *Terapeuta Ocupacional. Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância no Contexto do Zika Vírus. Salvador. Bahia. Brasil. E-mail: izabelsantanass@gmail.com*

^b *Terapeuta Ocupacional. Enfermeira. Docente do Departamento de Saúde da Família e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador. Bahia. Brasil. E-mail: carina.pimentel@ufba.br*

Endereço para correspondência: Faculdade de Medicina da Bahia. Universidade Federal da Bahia. Praça XV de Novembro, s/n, Largo do Terreiro de Jesus. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 40026-010. E-mail: carina.pimentel@ufba.br

da unidade de saúde é fragilizada, porém, conclui-se que a intervenção resultou em direcionamentos para um melhor acolhimento, vínculo, ambiência e clínica ampliada.

Palavras-chave: Puericultura. Unidade básica de saúde. Terapia ocupacional. Enfermagem. Desenvolvimento infantil.

MULTIDISCIPLINARY RESIDENCE IN FIRST CHILDHOOD COLLECTIVE HEALTH: AN EXPERIENCE REPORT

Abstract

This descriptive and qualitative experience report investigates the intervention performed by a resident occupational therapist of the Multidisciplinary Residency Program in Public Health in the context of Zika virus, in childcare consultations and waiting rooms of a basic health unit (UBS) of Salvador, Bahia, Brazil. The intervention sought to develop joint actions of occupational therapy and nursing to assess and monitor child development. A kit for child development assessment and stimulation was developed to be used during childcare consultations and in the waiting rooms with caregivers, to address child development monitoring. For further reflective analysis, the field diary was used. Results point out the low adherence of health unit professionals to the multidisciplinary approach, except for the nurse responsible for childcare consultations. As for users, it was noted a greater involvement of parents and/or caregivers in recognizing the importance of monitoring child development by increasing attendance to childcare consultations and interest in understanding and applying the content in child health booklets, to promote growth and development at each stage of the child's life. The organizational logic of the health unit is weakened; however, the intervention resulted in directions for a better embracement, bond, ambience, and expanded clinic.

Keywords: Childcare. Basic health unit. Occupational therapy. Nursing. Child development.

RESIDENCIA MULTIPROFESIONAL EN SALUD COLECTIVA EN EL CONTEXTO DE LA PRIMERA INFANCIA: UN INFORME DE EXPERIENCIA

Resumen

Este es un estudio descriptivo, cualitativo, de tipo informe de experiencia sobre la intervención realizada por el terapeuta ocupacional residente del Programa de Residencia Multiprofesional en Salud Pública, con énfasis en la Primera Infancia en el contexto del virus de Zika, en consultas de cuidado infantil y salas de espera de una Unidad Básica de Salud en la ciudad

de Salvador, en Bahía (Brasil). La intervención tuvo como objetivo desarrollar acciones conjuntas de terapia ocupacional y enfermería para evaluar y monitorear el desarrollo infantil. Se elaboró un kit de estimulación y evaluación del desarrollo infantil para utilizarlo durante las consultas de cuidado infantil y en las salas de espera con los cuidadores a fin de abordar la vigilancia del desarrollo infantil. Para hacer un análisis reflexivo después, se utilizó el diario de campo. Se observó que hubo baja adherencia por parte de los profesionales de la unidad de salud para realizar el abordaje multidisciplinario, con excepción del enfermero responsable de las consultas de cuidado infantil. Sin embargo, en lo que respecta a los usuarios, se percibió una mayor participación de los padres y/o cuidadores en reconocer la importancia de la vigilancia del desarrollo infantil al aumentar la asistencia a las consultas de cuidado infantil y el interés en comprender y aplicar el contenido de los manuales de salud para promover la estimulación del crecimiento y el desarrollo en cada etapa de la vida del niño. Aunque se debilita la lógica organizacional de la unidad de salud, se concluye que la intervención resultó en orientaciones para una mejor recepción, vínculo, entorno y mayores cuidados.

Palabras clave: Cuidado del niño. Unidad básica de salud. Terapia ocupacional. Enfermería. Desarrollo infantil.

INTRODUÇÃO

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil tem como objetivo estabelecer um acompanhamento sistemático das crianças, assim como a realização de ações de educação em saúde, considerando os contextos social, cultural e econômico dessas crianças e suas famílias¹.

A residência multiprofissional é uma pós-graduação lato sensu, caracterizada por ser ensino em serviço e destinada às profissões que compõem a área da saúde. Trata-se de uma perspectiva teórico-pedagógica convergente com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo não só o contato entre o mundo do trabalho e o mundo da formação profissional, mas possibilitando um processo de educação permanente em saúde que insira o trabalhador no seu universo de trabalho e na sociedade em que vive².

Este estudo surgiu a partir da experiência profissional da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância no Contexto do Zika Vírus, sob a perspectiva da terapeuta ocupacional residente acerca da baixa adesão das famílias à puericultura, das fragilidades na atuação da equipe de saúde para as questões atinentes ao desenvolvimento infantil, além da ambiência da unidade básica de saúde.

A falta de avaliação, acompanhamento e detecção precoce de questões importantes para o crescimento e desenvolvimento infantil são dilemas muito preocupantes no contexto da atenção básica (AB). A AB integra um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, que compreendem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado e gestão qualificada, desempenhadas por equipe multiprofissional com responsabilidade sanitária, destinadas à população em território definido³.

A puericultura é uma prática da atenção básica, que, para ser eficaz, a criança deve ser compreendida em seu contexto familiar e social, com atuação generalista, pautada na integralidade, longitudinalidade e multiprofissionalidade⁴.

Alguns estudos mostram contradições nas práticas referentes às diretrizes e aos princípios do SUS e da Política Nacional de Humanização (PNH), em que a maioria dos profissionais que atuam na consulta de puericultura ainda possuem a visão curativista, valorizando a consulta fragmentada e centrada em uma queixa a ser analisada⁵. Como reflexo desse tipo de atendimento, há a ausência da continuidade, longitudinalidade e integralidade no cuidado à primeira infância, que pode culminar na não valorização da puericultura pelos pais/cuidadores, abdicando de um importante dispositivo para avaliação, acompanhamento e promoção do crescimento e desenvolvimento infantil.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na puericultura requer o envolvimento integral, equânime e contínuo do profissional de saúde à população local. Isso implica a integralidade da atenção que resulta da forma como as práticas profissionais se articulam, ancoradas no trabalho em equipe e ações interdisciplinares⁶.

Dessa forma, justificamos a necessidade do atendimento multidisciplinar para promover, avaliar e acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil, além de realizar orientações para os pais e/ou cuidadores.

Assim, este estudo teve como objetivo relatar a intervenção realizada pela terapia ocupacional em conjunto com a enfermagem para promoção, avaliação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil em uma unidade básica de saúde (UBS) na cidade de Salvador (BA).

MATERIAL E MÉTODOS

Este é um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, que emergiu do encontro de saberes entre a terapia ocupacional e a enfermagem, no período da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância no

Contexto do Zika Vírus, durante as consultas de puericultura e na sala de espera de uma UBS no município de Salvador (BA).

As intervenções da terapeuta ocupacional, na puericultura e na sala de espera, ocorreram cada uma em um turno, uma vez por semana, no ano de 2019, em meio às atividades práticas da residência multiprofissional e em consonância com o arcabouço teórico da atenção à primeira infância no contexto da atenção primária à saúde.

Na puericultura, a intervenção multiprofissional ocorreu em parceria com a enfermeira durante as consultas, com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de 25 crianças. Para essa intervenção, foi construído, pela terapeuta ocupacional residente, o kit de estimulação (**Figura 1**), com o objetivo de avaliar e estimular o desenvolvimento infantil.

Figura 1 – Kit de puericultura confeccionado pela terapeuta ocupacional residente. Salvador, Bahia, Brasil – 2019



Fonte: Elaboração própria.

O kit (**Figura 1**) é composto por objetos e brinquedos, construídos com materiais de baixo custo — papéis ofício, cartão, celofane, fitas, garrafas pet, copo descartável —, que visavam estimular e avaliar os aspectos cognitivos, motor, sensorial e social das crianças.

Durante o período da residência, o kit para avaliação e estimulação do desenvolvimento infantil ficou disponível na sala da puericultura, tanto para a enfermeira quanto para outros profissionais que sentissem a necessidade de utilizá-lo.

A intervenção na sala de espera foi realizada pela terapeuta ocupacional residente, com os familiares e cuidadores das crianças durante a espera pelos atendimentos — vacinação, atualização do bolsa família, consulta pediátrica e pré-natal —, com o objetivo de contribuir com um melhor acolhimento, maior ambiência, vínculo e aproximação com a equipe e o serviço, uma vez que esse espaço não era utilizado pelos profissionais até a presença da residência na UBS.

Visando uma maior ambiência e na perspectiva da PNH⁷, o espaço foi organizado pela terapeuta ocupacional residente (**Figuras 2 e 3**), utilizando-se de materiais de baixo custo. Nesse espaço foram realizadas intervenções, com a abordagem das seguintes temáticas: vigilância do desenvolvimento infantil, a importância da caderneta de saúde da criança, mitos e verdades sobre aleitamento materno e como estimular sua criança de acordo com cada idade.

Figuras 2 e 3 – Mural vigilância do desenvolvimento infantil, confeccionado pela terapeuta ocupacional residente. Salvador, Bahia, Brasil – 2019



Fonte: Elaboração própria.

As intervenções nas consultas de puericultura e na sala de espera foram registradas em um diário de campo, que consiste num documento profissional articulado ao aprofundamento teórico e, quando utilizado em um processo constante, pode contribuir para evidenciar as categorias emergentes do trabalho profissional, permitindo a realização de análises mais aprofundadas⁸. O diário de campo⁹ foi utilizado tanto como instrumento de coleta para registro das ações realizadas quanto para análise documental e reflexiva da prática multiprofissional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A intervenção na puericultura teve como participantes 25 crianças com seus respectivos cuidadores e acompanhantes (avó, mãe, pai, tia, irmã, primo e vizinha), a enfermeira responsável pela puericultura e a terapeuta ocupacional residente, além da participação pontualmente de equipe multiprofissional.

As consultas de puericultura tiveram uma frequência de crianças cuja faixa etária variou dos sete dias de vida até 1 ano e 10 meses de idade. Logo, trata-se de uma margem distante do recomendado pelo Ministério da Saúde, que orienta que a faixa etária para os atendimentos compreenda o período entre o nascimento até os 10 anos de idade¹⁰.

A intervenção multiprofissional da terapia ocupacional com a enfermagem na puericultura foi centrada nas seguintes ações: a importância da leitura da caderneta de saúde da criança para os genitores e cuidadores; orientação e estimulação do desenvolvimento infantil por meio da brincadeira; orientação aos familiares a respeito da importância da consulta multiprofissional; e a importância do envolvimento dos pais e/ou cuidadores primários nas atividades de vida diária da criança.

Assim, a puericultura é fundamental para promoção da saúde e prevenção de agravos na infância, uma vez que possibilita o acompanhamento periódico e sistemático das crianças para avaliação de seu crescimento e desenvolvimento, para a vacinação, para as orientações aos pais e/ou aos cuidadores sobre a prevenção de acidentes, para o aleitamento materno, para a higiene individual e ambiental, assim como para a identificação precoce de agravos, com vista à intervenção efetiva e apropriada¹¹.

Alterações no crescimento e no desenvolvimento infantil foram detectadas pela terapeuta ocupacional residente por meio do uso do kit de avaliação e estimulação, com a abordagem acerca das atividades de vida diária das crianças e com a escuta qualificada dos seus cuidadores. Essas crianças passaram a ter consultas mais frequentes na puericultura e algumas delas foram encaminhadas para a rede especializada.

Na intervenção, com a utilização do kit, de um total de 25 crianças, nove apresentaram atrasos nos marcos do desenvolvimento infantil no primeiro ano de vida. Assim, o aparecimento de atrasos no desenvolvimento infantil antes do primeiro ano de vida é um ponto em comum nas análises comparativas com outros estudos^{13,14}, sendo importante a realização do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil (ACD) na atenção básica para identificação precoce e encaminhamento oportuno.

O acompanhamento das crianças pela terapeuta ocupacional residente em conjunto com a enfermeira na puericultura, a detecção de atrasos no desenvolvimento infantil

mediante o uso do kit e a busca de resolutividade reiteram a relevância da interprofissionalidade, compreendida como trabalho em equipe de saúde, marcada pela reflexão dos papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios, a partir da construção de conhecimentos, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais¹².

No que concerne ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, alguns cuidadores referiram não perceber o atraso na criança, já outros sinalizaram identificar as alterações no desenvolvimento, contudo, mencionaram não saber o que fazer e para quem relatar. Entre os atrasos e agravos, foram identificados: obesidade, alteração auditiva, alteração visual, estrabismo, atraso motor e hidrocefalia.

Durante a intervenção da terapeuta ocupacional na puericultura, houve retorno positivo dos familiares e cuidadores das crianças acerca do acolhimento, da escuta e do atendimento multiprofissional. O cuidado integral à infância, na Atenção Básica, deve ir além da atenção às demandas clínicas da criança, perpassando a atenção aos cuidadores, proporcionando experiências significativas com valorização da escuta e do diálogo sob a ótica de um cuidado integral, ampliado e interprofissional¹⁵.

A ambiência na UBS encontrava-se fragilizada em decorrência da lógica organizacional e estrutural, com corredores sem ventilação, calor excessivo, ausência de cadeiras suficientes para acomodação dos usuários enquanto aguardavam os atendimentos, além da ausência de um espaço lúdico para as crianças na sala de espera. Foi percebida também a falta de hábito dos profissionais de organizarem salas de espera com temáticas voltadas para cada público presente nos diferentes espaços da UBS.

A falta de um espaço para as crianças torna a UBS um ambiente desconfortável, cansativo e ocioso para o público infantil. Soma-se ainda a falta de estrutura do ambiente, que promovia o desconforto dos usuários, sobretudo com a presença de muitas crianças irritadas e chorosas devido ao calor excessivo e ao pouco espaço.

Experiências exitosas no âmbito da ambiência em Unidades Básicas de Saúde possibilitam minimizar dificuldades de comunicação, relação e interação entre os profissionais e os usuários, favorecendo, inclusive, o deslocamento na unidade, a autonomia e a resolutividade diante das demandas¹⁶.

A intervenção na UBS se mostrou potente a partir dos relatos das genitoras sobre a confecção de alguns brinquedos semelhantes aos do kit (**Figura 1**) para estimular as crianças no ambiente doméstico. Potencialidades também foram perceptíveis nos relatos dos participantes da sala de espera. Eles relataram descobrir a importância da caderneta de saúde da criança

para acompanhamento e estimulação do crescimento e desenvolvimento infantil, além de perceberem a necessidade de uma maior vigilância do desenvolvimento infantil, de uma alimentação saudável, do cumprimento do calendário vacinal, além do aumento da frequência nas consultas de puericultura.

A partir da análise do diário de campo, acredita-se que houve um aumento na procura pelos serviços que envolvem a atenção à criança na UBS, visto que, segundo relatos da enfermeira responsável pela puericultura, antes da intervenção, o número de atendimentos voltados à saúde da criança era menor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por intermédio dessa intervenção, concluiu-se que a atuação da terapeuta ocupacional com a equipe multiprofissional proporcionou um aumento na procura pelos serviços de puericultura e de sala de espera na unidade básica de saúde. Ademais, também foi perceptível que os familiares e cuidadores das crianças atendidas durante esse processo interventivo mostraram-se mais atentos, participativos e receptivos às orientações dadas tanto durante as consultas quanto nos momentos da sala de espera, com as dinâmicas realizadas.

No que se refere ao kit de puericultura e aos recursos da sala de espera, construídos pela terapeuta ocupacional com materiais de baixo custo, notou-se que esses materiais e as estratégias de utilização despertaram curiosidade e interesse dos cuidadores, que mencionaram, em encontros posteriores, a confecção de brinquedos similares aos do kit para estimular as crianças em casa.

A intervenção da terapeuta ocupacional possibilitou a detecção precoce de alterações no desenvolvimento infantil, orientações às famílias, dentro de cada contexto, acerca da necessidade da estimulação da criança no ambiente domiciliar e da organização do seu cotidiano, bem como a realização de encaminhamentos oportunos para a rede especializada.

O atendimento multidisciplinar, utilizando os saberes da terapia ocupacional e da enfermagem, proporcionou acolhimento, escuta e intervenção com foco na promoção do desenvolvimento infantil na atenção básica, fomentando o olhar para uma clínica ampliada na primeira infância.

A intervenção também contribuiu para uma maior compreensão das potencialidades e possibilidades de atuação da terapia ocupacional na atenção básica, sobretudo no âmbito da atenção à primeira infância, fomentando a necessidade e a viabilidade dessa inserção nas equipes multiprofissionais.

Com este estudo, reiteramos a importância da vigilância do desenvolvimento infantil, do cuidado integral à primeira infância na atenção básica, que sejam centrados na família e nos contextos desenvolvimentais da criança, tendo o cuidador primário como o principal mediador.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Carina Pimentel Souza Batista e Izabel Santana dos Santos Silva.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Carina Pimentel Souza Batista e Izabel Santana dos Santos Silva.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Carina Pimentel Souza Batista.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Carina Pimentel Souza Batista e Izabel Santana dos Santos Silva.

REFERÊNCIAS

1. Souza CP. Atenção à saúde materno-infantil no programa saúde da família (PSF): limites e possibilidades para a prevenção de deficiências na infância. Feira de Santana (BA). Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] – Universidade Estadual de Feira de Santana; 2010.
2. Matos NM, Peixinho E, Daltro M. Psicologia clínica na atenção primária: desenhos de prática em contexto de residência multiprofissional. *Saúde Redes*. 2018;4(3):133-42.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF); 2017.
4. Lopes MRL, Paiva PA, Souza GCLL, Nunes GLS, Lúcio CM, Rodrigues CAQ, Mendes DC. Acompanhamento de consulta de crescimento e desenvolvimento infantil (CD) com abordagem multiprofissional – relato de experiência. *Rev ABENO*. 2013;13(2):42-9.
5. Malaquias TSM, Baldissera VAD, Higarashi IH. Percepções da equipe de saúde e de familiares sobre a consulta de puericultura. *Cogitare Enferm*. 2015;20(2):368-75.
6. Viegas SMF, Penna CMM. A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. *Esc Anna Nery*. 2013;17(1):133-41.

7. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de humanização – PNH. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
8. Lima TCS, Miotto RCT, Dal Prá KR. A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. *Textos Contextos*. 2007;6(1):93-104.
9. Batista CPS, Calheiros MNS. O diário de campo: apontamentos e reflexões. In: Noronha MSM, Santos AD, Pacheco RD, organizadores. *Olhares sobre a formação em saúde*. Curitiba (PR): Appris; 2018. p. 165-72.
10. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
11. Campos RMC, Ribeiro CA, Silva CV, Saporoli ECL. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na estratégia de saúde da família. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(3):566-74.
12. Batista NA. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. *Cad FNEPAS*. 2012;2:25-8.
13. Soares ARS, Gondim E JL, Arruda GMMS, Vasconcelos TB. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de 0-18 meses acompanhadas em uma unidade básica de saúde da família. *Saúde e Pesqui*. 2017;10(3):531-8.
14. Ribeiro DG, Perona GB, Padovani FHP. Fatores de risco para o desenvolvimento de crianças atendidas em unidades de saúde da família, ao final do primeiro ano de vida. *Ciênc Saúde Colet*. 2014;19(1):215-26.
15. Santos KL, Marques D, Pozzuto L, Sideri KP. O trabalho de profissionais na residência multiprofissional em saúde. *Rev APS*. 2016;19(3):495-9.
16. Cordeiro ALO, Fortes RC. Relato de experiência a partir de observação da ambiência e fluxo de uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. *Braz J Dev*. 2021;7(11):104399-412.

Recebido: 30.4.2021. Aprovado: 19.2.2022.

