




RELATO DE EXPERIÊNCIA


Integração ensino-serviço-gestão como estratégia para formação interdisciplinar e qualificação do cuidado à saúde infantil

Teaching-service-management integration for interdisciplinary training and children's health care qualification
Integración entre enseñanza, servicio y gestión como estrategia para la capacitación interdisciplinaria y la calificación de la atención de la salud infantil


Alisson Salatiek Ferreira de Freitas¹

 <https://orcid.org/0000-0002-4547-5785>


Antonio Rodrigues Ferreira Júnior¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9483-8060>


Ingrid Martins Leite Lucio²

 <https://orcid.org/0000-0003-2738-7527>


Deborah Pedrosa Moreira³

 <https://orcid.org/0000-0003-4313-2479>

Berta Augusta Faraday Sousa Pinheiro⁴

 <https://orcid.org/0000-0003-3061-804X>

Mardenia Gomes Vasconcelos Pitombeira³

 <https://orcid.org/0000-0003-2969-6526>

¹Universidade Estadual do Ceará (UECE). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Fortaleza, Ceará, Brasil; ²Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Maceió, Alagoas, Brasil; ³Centro Universitário Christus. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁴Centro Universitário Christus. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁴Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Fortaleza, Ceará, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Relatar a integração ensino-serviço-gestão como estratégia para formação interdisciplinar e qualificação do cuidado à saúde infantil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo com abordagem qualitativa, ocorrido em uma Unidade de Atenção Primária de Saúde, no município de Fortaleza - Ceará, de janeiro a dezembro de 2019. Utilizando como referencial teórico os sete saberes necessários à educação do futuro de Morin. **Resultados:** As ações de integração por meio de metodologias ativas promoveram a horizontalidade do cuidado, oferecendo aos atores envolvidos uma (co)responsabilidade pela manutenção da saúde da criança. **Conclusão:** A relação ensino, serviço e gestão é uma grande potencialidade, quando ocorre uma parceria e engajamento de todos os atores envolvidos, principalmente diante de situações limites, como a busca de redução da morbimortalidade infantil.

Descritores: Atenção Primária de Saúde. Saúde da Criança. Enfermagem. Educação. Administração de Serviços à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the teaching-service-management integration for interdisciplinary training and children's health care qualification. **Method:** This is an experience report of a descriptive nature and with a qualitative approach, developed from January to December 2019 in a Primary Health Care Unit from the municipality of Fortaleza - Ceará, using as Morin's seven complex lessons in education for the future as theoretical framework. **Results:** The integration actions by means of active methodologies promoted care horizontality, offering (co)accountability for children's health maintenance to the actors involved. **Conclusion:** The relationship between teaching, service and management represents great potentiality when there is partnership and engagement of all the actors involved, especially in the face of limit situations, such as the search for the reduction of infant morbidity and mortality.

Descriptors: Primary Health Care. Child Health. Nursing. Education. Health Services Administration.

RESUMÉN

Objetivo: Describir la integración entre enseñanza, servicio y gestión como estrategia para la capacitación interdisciplinaria y la calificación de la atención de la salud infantil. **Método:** Se trata de un informe de experiencia de carácter descriptivo y con enfoque cualitativo, desarrollado entre enero y diciembre de 2019 en una Unidad de Atención Primaria de la Salud del municipio de Fortaleza - Ceará, y en el que se utilizaron los "Siete saberes necesarios para la educación del futuro" de Morin como referencial teórico. **Resultados:** Las acciones de integración por medio de metodologías activas promovieron horizontalidad de la atención, ofreciendo a los actores involucrados (co)responsabilidad por mantener la salud infantil. **Conclusión:** La relación entre enseñanza, servicio y gestión representa gran potencial, en los casos en los que hay trabajo conjunto y compromiso de todos los actores involucrados, principalmente frente a situaciones límite, como en la búsqueda de reducir la morbimortalidad infantil.

Descritores: Atención Primaria de Salud. Salud del Niño. Enfermería. Educación. Administración de los Servicios de Salud.

INTRODUÇÃO

A criança, logo após ao seu nascimento, é desafiada a se adaptar e se desenvolver no novo ambiente em que está sendo apresentada fora do útero, recebendo inúmeros estímulos biológicos, emocionais e sociais. Este momento faz dessa fase um processo de maturação rápida, porém natural se for permeada por fatores favoráveis⁽¹⁾.

Entre os vários fatores, pode-se mencionar a importância do direcionamento e acompanhamento do profissional de saúde, que auxilia a família no cuidado com o foco no desenvolvimento e manutenção da saúde deste novo ser⁽²⁾. Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída em 2015, tem como estratégia a consulta de puericultura que desenvolve uma assistência multiprofissional na busca de garantir a manutenção da saúde da criança, família e comunidade⁽³⁾.

Apesar desses avanços e da redução considerável da mortalidade infantil entre os anos 2008 e 2017, ainda se observa como dado alarmante uma permanência de 70% de mortalidade infantil por causas evitáveis neste período⁽⁴⁾. Assim, fica evidente que apesar de várias estratégias estabelecidas para redução das causas de óbito infantil, ainda se torna necessária a aplicação e a efetivação de estratégias que investiguem e acompanhem os determinantes sociais de saúde que podem estar contribuindo para a permanência desses óbitos^(5, 6).

Nessa perspectiva, atividades de gestão, articulação e manutenção das estratégias que venham a colaborar para a redução da mortalidade e morbidade infantil precisam ser fortalecidas a partir de ações e intervenções que se aproximem da real necessidade da sociedade, bem como da atenção primária à saúde⁽⁷⁾.

É importante enfatizar que entre os vários profissionais atuantes nesse processo, está o enfermeiro, reconhecido como um forte aliado no enfrentamento aos agravos, bem como na identificação precoce de problemas de saúde da criança pela puericultura⁽⁸⁾. Por isso, é importante alertá-lo para a necessidade de se apropriar de sua práxis a fim de reduzir fragilidades no tocante à assistência de puericultura⁽³⁾.

Na busca de minimizar essa vulnerabilidade, as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos da Saúde vêm sugerindo mudanças curriculares que favoreçam uma formação mais ampla, amparada na necessidade real da comunidade e usuário do Sistema Único de Saúde - SUS⁽⁹⁾. Associado a esse aspecto, a formação de novos profissionais de saúde com base no confronto da teoria com a vivência prática, a identificação de situações limites enfrentados por meio de desafios cotidianos e na elaboração de caminhos estratégicos, traz para esse profissional um preparo mais técnico, científico, crítico e reflexivo para a tomada de decisão⁽¹⁰⁾.

É nesse contexto, que se observa a necessidade de aliar a gestão, o ensino e o serviço para o desenvolvimento de estratégias que possam reduzir os danos, evidenciando na saúde infantil, bem como na formação de profissionais, o desenvolvimento de

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, ocorrido em uma Unidade de Atenção Primária de Saúde (UAPS) localizada no município de Fortaleza (CE). A experiência foi vivenciada por um docente, acadêmicos de enfermagem que estavam realizando o estágio supervisionado de um Centro Universitário Privado, profissionais de saúde, sendo eles enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde e gestora da unidade, totalizando 27 pessoas envolvidas no processo.

As atividades ocorreram durante o período matutino de janeiro a dezembro de 2019, com participação dos atores supracitados por meio de rodas de conversas, reuniões, construção de fluxogramas e minicursos de qualificação.

As atividades foram pensadas e elaboradas pelo professor, tendo os acadêmicos de enfermagem como contribuidores na operacionalidade. Essas estratégias foram avaliadas e aprovadas nas reuniões com a participação dos profissionais e gestão.

Na discussão do relato, utilizou-se a teoria “Os sete saberes necessários à educação do futuro” de Morin⁽¹¹⁾, por ser uma obra que traz reflexões sobre o processo de ensino e aprendizagem e aplicação do conhecimento em um mundo em que está em constante transformação.

Por se tratar de um relato de experiência exclusivamente do docente autor deste manuscrito, sem possibilidade de identificação individual, não foi necessário aplicar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo não necessitou ser registrado/avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Garantiu-se a confidencialidade dos participantes e resguardou-se o sigilo das informações fornecidas em confiança, tal como preconizado pelas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

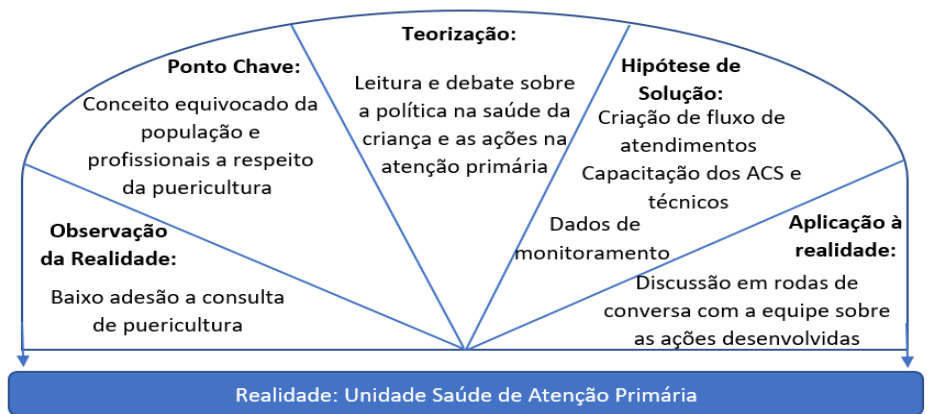
Tornando explícito o que estava tácito: reconhecendo a problemática

A identificação da baixa adesão à consulta de puericultura realizada na atenção primária constatada após um mês de estágio supervisionado, desencadeou nos acadêmicos de enfermagem e no professor a necessidade de investigar a causa desse fato. Para essa primeira etapa, denominada de reconhecimento da problemática, foi realizada uma reunião, previamente articulada, com a gestão, profissionais de saúde da unidade, acadêmicos e o docente, na busca de identificar fatores contribuintes.

Nesse momento, foram apontadas situações limites, sendo elas a falta de compreensão da população sobre a importância da puericultura e o desejo dos cuidadores das crianças de serem atendidos somente pela médica pediatra da unidade. A partir dos fatos apresentados, foi desenvolvida uma análise por meio da árvore do problema.

A utilização da técnica da árvore do problema colabora diretamente com a elaboração de um planejamento estratégico, pois identifica os problemas reais, suas consequências e as causas que levaram ao surgimento do problema⁽¹²⁾. Assim, após os primeiros contatos e a construção da árvore do problema, optou-se por um aprofundamento da situação apresentada. Para esse aspecto de melhor compreensão da situação, foi necessário explicitar a situação-problema, em um novo encontro, por meio da aplicação da problematização, utilizando o Arco de Maguerez (Figura 1) em uma roda de conversa com a participação de todos os atores envolvidos na Estratégia Saúde da Família - ESF.

Figura 1. Arco de Maguerez aplicado na Atenção Primária à Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2019.



Fonte: Próprio autor.

Abstraindo os primeiros passos de mudanças

As principais ações idealizadas e desenvolvidas após o primeiro momento de aprofundamento sobre o problema identificado, foram a realização de cursos de qualificação aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS; elaboração, pactuação e execução de um fluxo de atendimento entre o enfermeiro, médico e dentista e a criação de dados para monitoramento da assistência prestada.

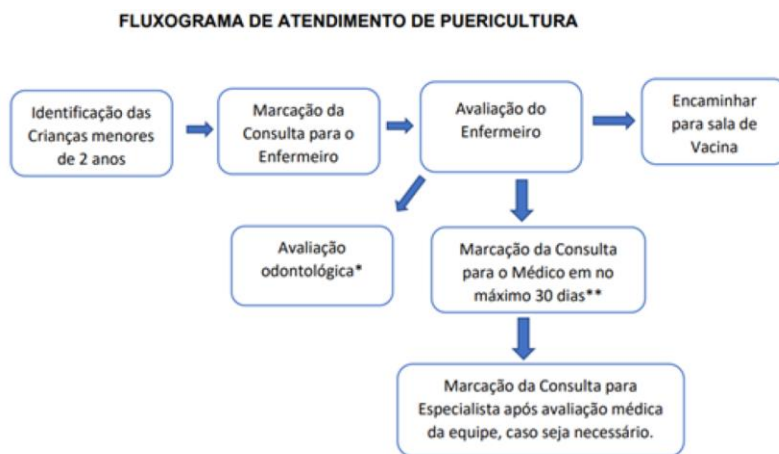
Na segunda etapa, deu-se início à elaboração e realização do curso para os ACSs, onde foram trabalhados temas sobre história do ACS, suas atribuições, desafios e potencialidades da ocupação, para somente depois entrar com o objeto da questão, ou seja, conceitos de puericultura, suas principais características, ações e responsabilidades do ACS e os principais agravos à criança menores de dois anos.

Para realização do curso, foram utilizadas rodas de conversa, júri simulado, construção de painéis, seminários dialogados, oficina de principais cuidados com crianças de seis meses. O curso de curta duração ocorreu durante dois meses, todas as quartas-feiras com duração de duas horas, totalizando uma carga horária de 16 horas.

Quanto aos técnicos de enfermagem, foi desenvolvido um curso de curta duração com uma carga horária de quatro horas, sendo abordados temas sobre integração da equipe de saúde e puericultura, utilizando-se como técnica a roda de conversa e construção de painéis. A teorização sobre a temática proporcionou sensibilização e engajamento dos ACSs e Técnicos de enfermagem, por entenderem a importância e a seguridade do conhecimento no manejo de cuidados na saúde da criança.

No tocante à equipe, foi pactuado um fluxo de atendimento com intervalos pré-estabelecidos para os retornos da consulta e participação da equipe formada pelo enfermeiro, médico e dentista, ficando para a pediatra da unidade os casos que realmente necessitavam de acompanhamento da especialista, como pode ser observado no fluxograma a seguir.

Figura 2. Fluxograma de atendimento de puericultura. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2019.



*Retorno odontológico segue conforme a orientação do profissional dentista da equipe.

**Retorno para avaliação do enfermeiro, após avaliação médica, deve ocorrer em até 30 dias em crianças de até um ano de idade, após esse período seguir as orientações do Ministério da Saúde.

Fonte: elaboração dos autores (2022).

A fluidez e a compreensão do itinerário terapêutico, facilitou a comunicação e a interação da equipe com o usuário, tendo como resultado significativo o aumento da demanda de retorno das crianças no período esperado, independentemente da existência do processo patológico, e participação mais efetiva dos ACSs, pois os mesmos se sentiam mais confiantes na orientação e acompanhamento das marcações de consultas e dos processos de cuidados.

Codificando os novos saberes interdisciplinares

A interatividade e a troca de saberes entre a comunidade, os estudantes, os profissionais de saúde e a gestão proporcionaram o desenvolvimento de um saber significativo, fortalecendo o cuidado e desenvolvendo habilidades como capacidade de planejamento estratégico, desenvolvimento de oratória, capacidade de trabalhar em equipe interdisciplinar, compreender e desenvolver ações de gestão de pessoas e situações-problema.

DISCUSSÃO

A identificação e a compreensão do problema é um fato significativo para que os processos de mudança de comportamento sejam iniciados, pois muitas vezes seja por conta de aspectos culturais ou pela intensa dinâmica do serviço prestado, a visualização ou reconhecimento dos problemas passam a ser mais difíceis e se caracterizam como normais ou corretas. Para Morin⁽¹¹⁾, o ser humano tem o erro e a ilusão como um dos aspectos significativos que dificultam a visualização do conhecimento a ser adquirido, bem como a influência de crenças, doutrinas e teorias que interferem na racionalidade do indivíduo.

Assim, a utilização de técnicas, instrumentos e estratégias é significativa para a sensibilização dos atores envolvidos no processo, de forma que possam perceber por meio de uma crítica reflexiva as suas próprias práticas, sendo capazes de ponderar os aspectos multifatoriais, sejam eles ambientais, sociais, políticos, sanitários e/ou outros que interferem nos problemas identificados. Estudos apontam a importância de contextualizar, de trazer luz aos processos organizacionais e de identificar fatores que interferem no desempenho da unidade, além de obter o envolvimento da equipe para que se alcance a solução de problemas^(13, 14).

A Árvore do Problema e o Arco de Maguerz possibilitam o desenvolvimento e a aplicação da ideia em um contexto real, materializando as ações que foram amplamente discutidas e mediadas pelo professor e os alunos, junto aos profissionais, potencializando a relação ação-reflexão-ação na prática⁽¹⁵⁾.

Para Morin⁽¹¹⁾ a manifestação do inesperado, compreendido como saída da zona de conforto, traz para o indivíduo a revisão de teorias e ideias em vez de assumir passivamente as novas ideias, esse aspecto transforma a pessoa em agente ativo e reestruturador de sua nova maneira de enxergar as situações.

A elaboração dos minicursos teve como base a reflexão em que todo ser humano para dar

Integração ensino-serviço-gestão como estratégia para formação.. importância ao conhecimento a ser adquirido, precisa ter o seu objeto contextualizado, fazendo ele interrogar sua posição, como indivíduo, no mundo em que está inserido⁽¹¹⁾.

Nessa perspectiva, é importante enfatizar que a fragilidade da formação profissional no desenvolvimento de trabalho interdisciplinar contribui para a fragmentação do cuidado, sendo necessário o desenvolvimento de processos formativos e espaços que possibilitem o desenvolvimento de saberes através da interdisciplinaridade. A busca desse diálogo entre gestão, profissionais e estudantes em formação contribui para o desenvolvimento de uma comunicação eficaz e compreensiva. Podendo essa ser classificada como compreensão significativa, na qual o saber acontece pelo apreender junto⁽¹¹⁾.

Quebrar as barreiras profissionais, criadas ao longo da formação e do exercício profissional, e refazer uma nova maneira de pensar, ou seja, pensar junto, é um momento complexo e desafiador, pois exige, de todos os atores envolvidos, uma nova maneira de agir, democratizando o cuidado.

Assim, torna-se significativo para todos os atores envolvidos, mas principalmente para os acadêmicos, essa dinâmica de compartilhamento do cuidado na saúde da criança, pois os estudantes, por meio do contato com a prática e com os profissionais, compreendem a aplicabilidade do conhecimento na realidade do serviço da atenção básica, fortalecendo a importância do trabalho em equipe e da autonomia do cuidado pelo enfermeiro.

Ressalta-se como limitação o desenvolvimento do estudo em um único local, trazendo a realidade do contexto intrínseco à situação estudada. Entretanto, o estudo evidencia a importância das ações conjuntas do ensino, serviço e gestão por meio da utilização de metodologias ativas para solução de problemas. Além do mais, permitiu trazer contribuições para a reflexão de práticas nesse âmbito, para o desenvolvimento de estratégias que possam ser aplicadas e avaliadas no contexto da Atenção Primária à Saúde.

CONCLUSÃO

A relação ensino, serviço e gestão é uma estratégia que potencializa a identificação de situações problema e a busca de soluções por meio de integração dos saberes que contemplam essa tríade na Atenção Primária à Saúde. Para que esse engajamento ocorra, surge a necessidade de promover a aplicação de metodologias que horizontalizem os conhecimentos e permitam um ambiente de construções conjuntas.

A utilização das estratégias de metodologias ativas na educação permanente proporciona um novo olhar da prática desenvolvida, motivando os profissionais a compreender a importância de suas ações integradas, assim, estabelecendo o cuidado contínuo, democrático e empoderado.

No contexto da saúde infantil, que exige um olhar holístico, a integração desses saberes de profissionais em formação com os que vivenciam a realidade do serviço, favorece a redução de agravos à saúde da

REFERÊNCIAS

1. Singh T, Sharma M, Gupta P. Incorporating Nurturing Care for Early Childhood Development in Pre-service and In-service Training. *Indian Pediatr.* [online] 2021[cited 2022 May 01]; 58 (Suppl 1):S85-S88. Disponível em: <https://www.indianpediatrics.net/supplOct2021/S-85.pdf>
2. González BMB, Leal LJL, Ramos MS, Manresa LRA, Valdés MA, Hernández MP. Promotores en salud materno-infantil para desarrollar el Programa de Puericultura Prenatal y Posnatal Participativa. *Edumecentro* [Internet]. 2020. [acesso em 15 dez 2021]; 12(2). Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v12n2/2077-2874-edu-12-02-128.pdf>.
3. Picco TM, Baggio MA, Hirano AR, Caldeira S, Ferrari RAP. Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira. *Esc. Anna Nery* [online]. 2022 [cited 2022 May 01] ; 26: e20210104. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0104>
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigilância em saúde no Brasil 2003 | 2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais.* [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [acesso em 04 dez 2021]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.
5. Alves TF, Coelho AB. Mortalidade infantil e gênero no Brasil: uma investigação usando dados em painel. *Ciênc. Saúde Coletiva* [online]. 2021 [Acessado 30 abr. 2022]; 26(4):1259-1264. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.04022019>
6. Souza CDF, Albuquerque AR, Cunha EJO, Silva Junior LCF, Silva JVM, Santos FGB, et al. Novo século, velho problema: tendência da mortalidade infantil e seus componentes no Nordeste brasileiro. *Cadernos Saúde Coletiva* [online]. 2021 [Acessado 30 abr.2022]; 29(1): 133-142. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129010340>.
7. Luo Z, Ma Y, Ke N, Xu S, Hu R, Hu R, et al. The association between the supply and utilization of community-based primary care and child health in a context of hospital-oriented healthcare system in urban districts of Guangdong, China: a panel dataset, 2014-2016. *BMC Health Serv Res.* [Internet]. 2020 [acesso em 14 dez. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05193-7>
8. Goes FGB, Silva MA, Paula GK, Oliveira LPM, Mello NC, Silveira SSD. Nurses' contributions to good practices in child care: an integrative literature review. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 14 dez. 2021]; 71(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0416>.
9. Costa DAS, Silva RF, Lima VV, Ribeiro ECO. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação.* [Internet]. 2018 [acesso em 04 nov. 2021]; 22(67). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0376>.
10. Murillo-Llorente MT, Navarro-Martínez O, Valle VI, Pérez-Bermejo M. Using the Reflective Journal to Improve Practical Skills Integrating Affective and Self-Critical Aspects in Impoverished International Environments. A Pilot Test. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 [acesso em 14 dez. 2021];18(16):8876. doi: 10.3390/ijerph18168876.
11. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. Brasília: Cortez editora; 2011.
12. Souza BCC. Gestão da mudança e da inovação: árvore de problemas como ferramenta para avaliação do impacto da mudança. *Revista de Ciências Gerenciais.* [Internet]. 2010 [acesso em 4 nov. 2021]; 14(19). Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/rcger/article/view/2583>.
13. Vaughn VM, Saint S, Krein SL, Forman JH, Meddings J, Ameling J, et al. Characteristics of healthcare organizations struggling to improve quality: results from a systematic review of qualitative studies. *BMJ Qual Saf.* [Internet]. 2019 [acesso em 4 nov 2021]; 28(1). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6373545>.
14. Oliveira Junior JB, Grisotti M, Manske GS, Moretti-Pires RO. As práticas corporais como dispositivos da biopolítica e do biopoder na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate.* [Internet]. 2021 [Acessado 10 set 2021]; 45(128). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112803>.
15. Santiago RC, Moraes VA, Almeida RJ. Percepção dos Estudantes de Medicina sobre o Uso da Metodologia da Problematização durante a Graduação. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2020 [Acessado 10 nov. 2021]; 44(04). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200083>.

Fontes de financiamento: Não
Conflitos de interesse: Não
Data da submissão: 2022/04/12
Aceite: 2022/08/02
Publicação: 2022/09/13

Autor correspondente:

Alisson Salatiek Ferreira de Freitas
E-mail: alisson.salatiek@aluno.uece.br

Como citar este artigo:

Freitas ASF, Ferreira Júnior AR, Lucio IML, Moreira DP, Pinheiro BAFS, Pitombeira MG. Integração ensino-serviço-gestão como estratégia para formação interdisciplinar e qualificação do cuidado à saúde infantil. Rev Enferm UFPI [internet]. 2022 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 11: e2517. DOI: 10.26694/reufpi.v11i1.2517

