



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



Criança, família e equipe multidisciplinar: intersecções do cuidado – estudo exploratório

Eloana Ferreira D'Artibale¹, Bruna Caroline Rodrigues², Sonia Silva Marcon³, Luciana Olga Bercini⁴, Ieda Harumi Higarashi⁵

^{1,2,3,4,5} Universidade Estadual de Maringá

RESUMO

Objetivos: caracterizar as necessidades dos educadores e dos profissionais de saúde de Centro de Educação Infantil sobre conhecimentos acerca da saúde infantil; desvelar suas percepções acerca do trabalho multidisciplinar desenvolvido e relacionar estratégias para otimizar esse trabalho. **Método:** estudo qualitativo exploratório, realizado com nove educadores e três profissionais da saúde. Os dados foram coletados nos meses de abril e maio de 2011 através de entrevistas semi-estruturadas e analisados por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** três categorias: A importância do conhecimento em relação ao cuidado infantil na creche – visão dos educadores infantis; A necessidade de uma rotina de comunicação e atendimento integrado; Percebendo a necessidade de conhecimento e renovação. **Discussão:** os resultados indicam que todos os profissionais percebem a importância do trabalho interdisciplinar e de uma comunicação efetiva, bem como, apresentam a necessidade de um maior conhecimento acerca da saúde da criança, advindo de atualizações e de educação continuada.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em saúde; Saúde da criança.

INTRODUÇÃO

Os Centros de Educação Infantil (CEI) representam uma ponte entre o processo formativo-educativo que se inicia no núcleo familiar, e que se estende no âmbito do sistema escolar.

Há que ressaltar-se, porém, algumas diferenciações importantes entre o ambiente domiciliar e o ambiente escolar, posto ser o segundo, um local caracterizado pelo convívio de caráter coletivo, o que predispõe seus usuários, a um contato tanto mais íntimo quanto frequente¹.

Nesse contexto, o profissional de educação infantil constitui-se em agente da maior importância, enquanto elemento essencial para a promoção da saúde das crianças. Este papel fundamental é facilmente constatado ao observar-se os longos períodos de permanência das crianças nos CEI, por vezes maiores do que aqueles passados em suas residências e junto a seus familiares.

A educação em saúde apresenta-se como estratégia capaz de diminuir riscos à saúde e prevenir acidentes infantis, bem como outros agravos da infância, por meio da conscientização dos profissionais e da família⁽²⁾.

Assim sendo, a inserção do profissional enfermeiro nestes contextos propicia ao mesmo atuar nas práticas educativas em saúde, por meio da prevenção de acidentes e de patologias prevalentes na infância, bem como sistematizando o planejamento, execução e avaliação do serviço prestado, oferecendo deste modo, melhores condições de saúde e educação às crianças⁽¹⁾.

Paralelamente a tal iniciativa, cabe a este profissional desencadear um processo de trabalho coletivo junto aos educadores, por meio da instrumentalização dos mesmos em conceitos básicos da saúde infantil, construindo uma parceria voltada à qualificação da atenção dispensada a esta comunidade.

A oferta dessa instrumentalização aos profissionais da educação infantil possibilita aos mesmos, desenvolver a capacidade de reconhecer precocemente os sinais e sintomas indicativos de situações que demandem cuidados específicos dos profissionais de

saúde⁽³⁾, com impactos positivos sobre a efetividade das ações de cunho preventivo.

Face a estas considerações, são objetivos deste estudo: Caracterizar as necessidades de aprendizagem dos profissionais atuantes no CEI da Universidade Estadual de Maringá (UEM), no que se refere aos aspectos da saúde infantil; Desvelar a percepção dos profissionais educadores e dos profissionais de saúde acerca do processo de trabalho multidisciplinar atualmente desenvolvido no CEI; Relacionar as principais estratégias ou ações que, segundo a percepção dos entrevistados, pode propiciar a otimização do trabalho interdisciplinar voltado à promoção da saúde infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa de caráter exploratório. A opção por tal método se deu por considerar que a pesquisa qualitativa exploratória permite, além de observar e descrever os fenômenos, investigar a natureza complexa e os outros fatores com os quais estão relacionados. Em assim sendo, a investigação se desenvolve de acordo com a realidade, considerando o ponto de vista daqueles sob estudo⁽⁴⁾.

O local da pesquisa foi o CEI localizado na UEM. Essa instituição, criada em 1985, possui uma capacidade de atendimento atual de cerca de 100 crianças, oferecendo atendimento de segunda a sexta-feira, das 6:30 às 19:30 horas.

Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais de educação infantil e os profissionais de saúde atuantes no serviço. Os integrantes da pesquisa foram selecionados de forma intencional, considerando como critérios de inclusão: o fato de atuarem há pelo menos um ano na instituição e serem concursados. Deste processo de seleção resultou uma amostra formada por nove educadoras infantis, uma auxiliar de enfermagem, uma enfermeira e um pediatra, com cargas horárias de dedicação diferenciadas no CEI. Tanto o médico, quanto a enfermeira são lotados no Hospital Universitário, e mantêm dedicação de carga horária de duas e quatro horas diárias ao CEI, respectivamente, em

esquema de horas extras. A carga horária diária dos educadores infantis e da auxiliar de enfermagem lotados no CEI é de seis e oito horas diárias, respectivamente.

A equipe de saúde participou do estudo em sua totalidade, com três indivíduos. Do universo de 23 educadores infantis que atendiam aos critérios de inclusão, constituiu-se uma amostra final de nove sujeitos, em função de uma recusa, duas licenças médicas e pela saturação dos resultados. Os dados foram coletados entre os meses de abril e maio de 2011, por meio da realização de entrevistas individualizadas, segundo um roteiro semi-estruturado especificamente confeccionado para este estudo.

O instrumento constou de questões fechadas, abordando a caracterização dos profissionais participantes, e de questões abertas, voltadas ao desenvolvimento de relatos pertinentes à problemática central da pesquisa: importância de se ter conhecimento acerca da saúde da criança; realização de cursos ou eventos de atualização em saúde infantil; rotina de sistemática de atendimento em saúde e interação entre equipe de saúde, equipe de educadores infantis e família.

As entrevistas foram realizadas no ambiente de trabalho dos entrevistados, mediante agendamento prévio e em consonância com as recomendações da coordenação local. Para o registro mais fidedigno dos relatos utilizou-se a anotação cursiva dos dados objetivos (caracterização/identificação dos sujeitos) e, como recurso adicional, a gravação digital dos relatos, para posterior transcrição e análise.

Na apreciação dos dados foi utilizada a análise do conteúdo temático, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico proposto e se desdobra em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos juntos com sua interpretação⁽⁵⁾.

O estudo foi autorizado pelo CEI e aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo seres Humanos (COPEP) da UEM, sob parecer nº. 108/2011.

RESULTADOS

A caracterização dos participantes do estudo (educadores e membros da equipe de saúde) foi realizada de forma conjunta, de tal modo a resguardar a identificação dos mesmos, visto que os profissionais de saúde somavam apenas três indivíduos.

O grupo estudado apresentou idade compreendida entre 32 e 65 anos, com uma média de 47,16 anos. Quanto ao grau de instrução, onze possuíam Ensino Superior Completo e apenas um, o Ensino Médio Completo. Cinco dos nove educadores possuíam pós-graduação, um deles em educação especial e infantil, e quatro em educação especial. Em relação à quantidade de filhos, apenas um dos entrevistados não possuía filhos.

Avaliando o período de atuação na área, verificou-se que esse tempo variou de 13 a 36 anos, com média de 20,33 anos; e o tempo de atuação no CEI variou de 1 a 25 anos, com média de 13,08 anos.

Do processo de abordagem da temática central do estudo, e no sentido de contemplar o objetivo analítico proposto, emanaram três categorias ou eixos temáticos, que são discutidos a seguir:

A importância do conhecimento em relação ao cuidado infantil na creche – visão dos educadores infantis

Todos os entrevistados referiram a importância de possuírem um conhecimento básico em relação ao cuidado infantil, que viabilize a detecção precoce de alterações relacionadas à condição de saúde/doença, e o encaminhamento adequado ao atendimento especializado.

"Eu acho importante esse conhecimento, porque a gente está diretamente ligado à criança, então qualquer problema que aparece temos que ter pelo menos o básico para saber lidar, porque eles são muito frágeis, não sabem expressar direito o que sentem, e o que está acontecendo, então, é importante". (E08)

Mesmo com a presença de uma equipe de saúde no CEI, os educadores revelaram sentir a necessidade de receber informações mais aprofundadas e de uma comunicação efetiva entre as equipes. Tal necessidade parece advir de uma percepção mais ampla dos

educadores com relação ao seu papel, como co-responsáveis pela atenção à saúde da criança, e não limitada apenas à função de delegar este cuidado àqueles profissionais. Esta percepção constitui-se num primeiro e importante passo para a consolidação de uma ponte entre a ação educativa e cuidativa no contexto da educação infantil.

"É importante, porque de repente ela pode apresentar alguns sintomas diferentes ou estar com algum problema de saúde e você não tá sabendo. É bom a gente estar informada para poder passar para o pessoal da área da saúde, se precisar ser tomada alguma atitude eles tomam". (E04)

Outros relatos ratificam esta percepção dos educadores, referindo-se ao ato de cuidar e educar como atribuições/funções de sua profissão, como parte de sua atuação no contexto da educação infantil.

"[...] aqui a gente trabalha com a parte do educar, do cuidar, então você tem que saber uma totalidade das coisas". (E02)

"[...] desde pequeno que nós temos que orientar, fazendo o trabalho junto com os pais, por isso temos o cantinho da higiene [...]" (E07)

A necessidade de uma rotina de comunicação e atendimento integrado

O processo de interação surge como necessidade primordial percebida pelos educadores infantis para a viabilização do cuidado integral almejado, bem como para o exercício pleno de suas funções. Alguns depoimentos, tanto dos educadores quanto dos profissionais de saúde, referem uma interação satisfatória. Contribuem para esta avaliação, uma dinâmica de trabalho pautada na comunicação direta entre as equipes, agilizando o processo de atendimento às demandas de atenção em saúde e cuidado das crianças:

"Avalio como satisfatória, porque qualquer dúvida que eu tenho, eu tenho liberdade para conversar com a pessoa da saúde, se ela não pode me responder ela tira dúvida". (E01)

"[...] a gente se intera bem, elas (educadoras infantis) são muito observadoras, estão sempre muito prestativas, sempre ajudam em tudo [...] há uma ótima interação" (E12)

Entretanto, outros apontam a necessidade de cursos ou eventos que permitam uma maior integração de saberes, criando assim, um processo de troca contínua de informações pertinentes às duas equipes, de modo a otimizar o processo de comunicação e o trabalho interdisciplinar abrangendo equipes e pais:

"A gente tem um bom relacionamento... Só assim, essas coisas, esses cursos que deveriam ser feitos juntos para a gente falar a mesma língua". (E06)

"[...] às vezes a gente tem alguns probleminhas com relação a falar a mesma linguagem [...] aqui não tem só a equipe de saúde, tem também nós e os pais [...]" (E09)

Nesse sentido, alguns educadores se mostraram incomodados com a falta de valorização de seus conhecimentos, principalmente daqueles advindos de sua prática e experiência profissional.

"É bom, mas poderia ser melhor [...] às vezes, a gente tem a experiência do dia-a-dia. Só que às vezes você fala e a sua opinião não é muito bem aceita, então acaba entrando em conflito, e tem as contradições. Resumindo, poderia ser melhor se falássemos a mesma língua [...]". (E02)

Buscando eventuais modificações ou ações que pudessem contribuir para a melhoria do processo de trabalho integrado e do relacionamento/comunicação entre os profissionais e equipes, os relatos apontaram para a necessidade de maior oferta de cursos, e implementação de estratégias integradoras, por meio da troca de informações:

"Eu acho que seria passar o maior número de informações possíveis, do que possa ocorrer com as crianças durante o tempo que elas ficam na nossa responsabilidade. E estar sempre dando uma reciclada nessas situações que podem ocorrer. (E04)

"Deveria haver um pouco mais de orientação da saúde com uma certa frequência [...] quanto maior o conhecimento, melhor o atendimento." (E10)

"[...] isso é um trabalho de educação permanente no dia-a-dia, nós estamos melhorando essa questão de relacionamento através do protocolo que está sendo criado, que escrevemos juntos desde o início [...] eu vou e converso com os educadores, dou uma resposta, reforço orientações" (E11)

Percebendo a necessidade de conhecimento e renovação

Corroborando os relatos anteriores, no que tange à identificação de eventuais estratégias ou ações para a otimização do trabalho interdisciplinar voltado à promoção da saúde infantil, juntamente com a melhoria da comunicação interpessoal a maioria dos participantes (11) expressou a necessidade de atualizações, de modo a obter maiores informações e conhecimentos, já que estes evoluem de forma constante, demandando um processo de formação continuada com foco nos cuidados com a criança.

"Eu acho que isso tem que estar sempre fazendo, porque a gente acaba esquecendo algumas coisas e estar com a criança pequena não é fácil. Tem que estar esperto, porque o maior fala, mas e o menorzinho?" (E03)

"Eu acho que é bom ter sim, isso sempre é bom você estar tendo: estudos, educação [...] é necessário no dia-a-dia, tudo evolui". (E05)

A periodicidade considerada ideal pelos participantes para a realização destas intervenções foi de seis meses a um ano, de preferência no período ou semana que se segue às férias (no retorno das atividades do CEI). Os principais temas de interesse referenciados foram os relacionados aos primeiros socorros, seguidos por conteúdos relativos à saúde bucal, alergias e doenças contagiosas, como estomatite, conjuntivite e catapora. Um sujeito da pesquisa manifestou interesse em conhecer quantos dias de afastamento da criança na creche são necessários para cada tipo de doença.

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo revelam uma consonância das percepções dos entrevistados com o conceito mais atual e ampliado do cuidar, como ação que transcende o atendimento exclusivo das necessidades físicas do indivíduo, mas abarca também o ato de educar, compreendendo assim as necessidades da criança em sua integralidade,

reconhecendo-a como pessoa em processo de desenvolvimento. Nesse sentido, o cuidador necessita de conhecimentos técnicos e científicos na utilização de cada ação, de modo a proporcionar ao ser cuidado um leque de atividades, incluindo a estimulação visual, olfativa, gustativa e tátil, além de oportunizar sua socialização⁶.

As falas dos educadores revelam, por um lado, uma percepção integralizada do ato de cuidar e educar, e por outro, um sentido de responsabilidade quanto ao exercício pleno desta atividade. Nesta direção, estes profissionais referem a necessidade de um saber abrangente, que subsidie um cuidado global à criança, de tal modo que a responsabilidade pelo cuidado pressupõe a necessidade do conhecimento para tanto. Dentro desta perspectiva, o cuidar torna-se ato de respeitar e compreender o ser, de forma afetiva, deixando assim, de ser apenas um procedimento ou uma intervenção⁷.

Tais relatos ilustram a necessidade de qualificação para a atuação, com conhecimentos prévios acerca de todos os aspectos e necessidades que as crianças apresentam dentro de cada faixa etária, de modo a subsidiar um atendimento efetivo e de qualidade adequada.

Em se tratando da construção da rotina de comunicação e atendimento para crianças do CEI, a adoção de uma sistemática de ação citada tanto pelos profissionais de saúde quanto pelos educadores, denota uma consonância de atitudes e representa um bom indicativo da interação multiprofissional presente na instituição. Tal sistemática reflete, adicionalmente, a existência da preocupação institucional com relação à manutenção de um canal permanente de trocas e comunicação com a família.

Embora os relatos dos participantes apontem para uma direção contrária à da fragmentação de saberes (especializações), ao mesmo tempo em que reforçam a necessidade de estabelecer uma sistemática de trabalho coletivo, integrando saberes e ações, abordando a criança e sua família de forma holística, tal meta só é passível de ser alcançada por meio da adoção de uma filosofia institucional que reforce as ações conjuntas, com base numa boa interação e comunicação entre os profissionais. Estudos realizados em outras realidades similares demonstraram que a abordagem

multiprofissional viabilizou a integração entre a equipe de saúde e os educadores infantis, contribuindo para a aproximação com a comunidade e facilitando o trabalho junto aos pais⁸.

Alguns relatos demonstram a falta de valorização de conhecimentos empíricos, advindos da prática profissional dos educadores. Sabe-se que a interação com as redes sociais e sua incorporação às práticas de saúde são um desafio para os profissionais da saúde, pois ainda existe a dificuldade da superação da ilusão de que o conhecimento científico é único⁹. A transformação desse paradigma depende da modificação de atitudes dos atores sociais envolvidos, seja pela adoção de uma postura sempre aberta e respeitosa com a comunidade, seja pela efetivação de espaços constantes para o diálogo e a troca de saberes e experiências.

Com relação à necessidade de cursos e atualizações sobre temas relacionados à saúde da criança relatadas pelos entrevistados, o presente estudo corrobora os achados de pesquisa realizada em São Paulo, que revelou a necessidade de educadores participarem de atualizações constantes sobre a saúde da criança, por meio de reuniões presenciais com os profissionais da saúde para discussão dos temas pertinentes³.

Ademais, o presente trabalho ratifica a importância dos educadores infantis, como elementos importantes para as ações de promoção da saúde infantil, já que sua instrumentalização adequada promove a disseminação do saber científico, combatendo mitos sobre diversos temas da saúde. Tal consonância do pensar/fazer entre as equipes e profissionais constitui elemento essencial ao processo de trabalho coletivo e colaborativo, auxiliando na formação de uma consciência única em prol do bem-estar das crianças e de suas famílias⁸.

Para tanto, torna-se imperioso o reconhecimento da necessidade de capacitações e atualizações, envolvendo a equipe multidisciplinar num trabalho coletivo e continuado, em consonância e comunicação direta com a família¹⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade e a importância de conhecimento sobre a saúde da criança foi evidenciada em todos os relatos, mostrando que educar não se restringe apenas à realização de atividades pedagógicas, mas envolve uma abordagem mais abrangente, abarcando o cuidado, construído a partir do seio familiar e estendendo-se numa parceria com a instituição de ensino e os profissionais que dela fazem parte.

A rotina da assistência e cuidado à criança no contexto estudado segue uma sistemática pré-estabelecida, e expressa de forma equânime pelos entrevistados, que a consideram efetiva, em função da interação estabelecida entre a equipe de educadores infantis, equipe de saúde e família. No que tange ao corpo de conhecimentos e o processo de comunicação, alguns educadores apontam a necessidade da fusão do saber científico e popular/empírico no cuidado à criança, para que o mesmo se torne verdadeiramente holístico e o trabalho multiprofissional se consolide.

É nítido o empreendimento e interesse da equipe de educadores infantis na busca do aprendizado, uma vez que estes se percebem como os principais responsáveis pelas crianças nesse ambiente. Este processo de responsabilização vem como resultado do fato destes representarem as figuras institucionais mais presentes no cotidiano de vida e atenção às crianças no CEI, com um papel extremamente significativo tanto para a saúde, quanto para a formação e a afetividade das crianças, em conjunto com suas famílias.

Tem-se como limitações da pesquisa o fato do número de sujeitos não permitir a generalização dos resultados a todas as realidades institucionais dos CEIs, nem tampouco estabelecer que o processo de trabalho entre os educadores infantis e equipe de saúde se configure a mesma em outros contextos assistenciais-educativos. Entretanto, este estudo representa um ponto de reflexão acerca da importância destas instituições e de seus profissionais em nossa sociedade atual, enquanto alicerces e aliados da família, em sua missão de formar e cuidar destes seres humanos em seus primeiros anos de vida.

REFERENCIAS

1. Santos PFBB, Santos ADB, Macedo IP, Monteiro AI. Estrutura física e operacional das creches- implicações para a Enfermagem no cuidado e promoção á saúde infantil. Rev Enferm UFPE On Line. 2011; 5(2); 228-37.
2. Araújo MFM, Lemos ACS, Chaves ES. Creche comunitária: um cenário para a detecção da obesidade infantil. Cienc. Cuid. saude. 2006 jan./abr. 5(1): 24-31.
3. Alves RCP, Veríssimo MDLOR. Conhecimentos e práticas de trabalhadoras de creches universitárias relativos às infecções respiratórias agudas na infância. Rev Esc Enferm USP 2006 mar; 40(1): 78-85.
4. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11.ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
6. Gomes VLO, Silva AL, Ern E. O cuidado de crianças em creches: um espaço para a enfermagem. Rev. gauch. enferm. Porto Alegre (RS) 2003 ago.; 24(2):177-88.
7. Tomeleri KR, Andarde BB, Santos MES, Mai LD, Marcon SS. The conceptions of public healthcare nurses about care. Online Braz J Nurs (OBJN – ISSN 1676-4285). [serial on the internet]. 2007 [cited 2011 Jun 27]; 6(3). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.996/260>
8. Gabani FL, Maebara CML, Ferrari RAP. Pediculose nos centros de educação infantil: conhecimentos e práticas dos trabalhadores. Esc. Anna Nery. 2010 abr-jun; 14 (2): 309-317
9. Ribeiro KSQS. Ampliando a atenção a saúde pela valorização das redes sociais nas praticas de educação popular em saúde. Rev. APS. 2008 jul./set.; 11(3): 235-248.
10. Santos LM, Friche AAL, Lemos SMA. Conhecimento e instrumentalização de professores sobre desenvolvimento de fala: ações de promoção da saúde. Rev. CEFAC. 2011: 1-12.