

CONSULTA COMPARTILHADA COMO ESTRATÉGIA PARA A BUSCA DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO

Fabília Cristina Vidal Silva¹

Luís Gomes de Moura Neto²

RESUMO

A consulta compartilhada representa uma ferramenta muito eficaz e que proporciona a união de profissionais de diferentes áreas de sapiência, através de suas competências comuns e específicas, além da comunicação transversal na equipe e entre equipes. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo geral relatar a experiência da realização de consultas compartilhadas executadas por profissionais residentes em Atenção Básica. Trata-se de um relato de experiência, com caráter descritivo, abordagem qualitativa, de consultas compartilhadas com enfermeira, médica veterinária, nutricionista e fisioterapeuta, residentes do programa de Residência Multiprofissional da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). As consultas compartilhadas foram realizadas na Estratégia de Saúde da Família Enfermeiro José Menandro Cruz, no Bairro Castelo Branco, na cidade de Caicó, RN. As consultas de pré-natal foram realizadas de forma compartilhada, onde houve a reunião da enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta, profissional de educação física e médica veterinária, com o intuito de acrescentar desde orientações quanto à prevenção de doenças, alimentação/controle do peso, exercícios mais indicados, cuidados gerais com a gestação, até a realização do exame física e avaliação holística das usuárias, suas possíveis queixas e as maneiras de minimizá-las. Outro momento onde foi utilizada a estratégia de atendimentos compartilhados foi nas consultas de Puericultura/Consultas de Crescimento e Desenvolvimento (CeD), voltadas para as crianças moradoras na área adstrita à UBS. As consultas evidenciavam variabilidade de faixas-etárias, o que diversificava as características das crianças, suas queixas e as orientações fornecidas. Desses atendimentos participaram enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta e médica veterinária. A prática multiprofissional nos serviços de saúde é algo vem se fortalecendo a cada dia. Esta propicia transformações no trabalho coletivo, pois os indivíduos têm a possibilidade de recompor suas práticas, construindo formas de intervenção ampliadas. O trabalho multiprofissional é eficaz, pois melhora a resolutividade dos problemas, atua na prevenção de doenças, no direcionamento de orientações de acordo a subjetividade e nas ações que visem o aperfeiçoamento da promoção de saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Práticas Interdisciplinares. Promoção da saúde.

¹ Enfermeira. Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Mauriti.

² Tecnólogo de alimentos. Doutor em Biotecnologia pela RENORBIO.

SHARED CONSULTATION AS A STRATEGY FOR CARE INTEGRALITY

Fabília Cristina Vidal Silva¹

Luís Gomes de Moura Neto²

ABSTRACT

Shared consultation represents a very effective tool that provides the union of professionals from different areas of wisdom, through their common and specific skills, as well as cross-team and cross-team communication. Thus, the present study aims to report the experience of performing shared consultations performed by professionals residing in Primary Care. This is a descriptive experience report, qualitative approach, of shared consultations with nurse, veterinarian, nutritionist and physiotherapist, residents of the Multiprofessional Residence program of the Multicampi School of Medical Sciences (EMCM) of the Federal University of Rio Grande of the North (UFRN). The shared consultations were held at the Family Health Strategy Nurse José Menandro Cruz, in the Castelo Branco District, in the city of Caicó, RN. The prenatal consultations were held in a shared way, where there was the meeting of the nurse, nutritionist, physiotherapist, physical education professional and veterinarian, in order to add from guidelines on disease prevention, diet / weight control, exercises, general care with pregnancy, until the physical examination and holistic evaluation of the users, their possible complaints and ways to minimize them. Another moment in which the shared care strategy was used was in the Childcare / Growth and Development (CeD) Consultations, aimed at children living in the area assigned to the UBS. The consultations showed variability of age groups, which diversified the characteristics of the children, their complaints and the orientations provided. These consultations included nurse, nutritionist, physiotherapist and veterinarian. The multiprofessional practice in health services is becoming stronger every day. This provides transformations in collective work, as individuals have the possibility to recompose their practices, building expanded forms of intervention. Multiprofessional work is effective because it improves problem solving, acts in the prevention of diseases, directing guidelines according to subjectivity and actions aimed at improving health promotion.

Keywords: Health promotion. Interdisciplinary Placement. Primary Health Care

¹ Nurse. Student of the Specialization Course in Family Health by the University of International Integration of Afro-Brazilian Lusophony and Open University of Brazil, by Mauriti.

² Food Technologist. Doctor of Biotechnology by RENORBIO.

1 INTRODUÇÃO

A assistência à saúde é um processo dinâmico que varia conforme a população, condicionantes e determinantes sociais. As concepções, valores, conceitos, princípios e vivências servem como moldes que influenciarão diretamente na prática profissional futura, sendo esta exercida de diferentes formas.

Um dos principais desafios para efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), apesar dos avanços direcionados para o fortalecimento de seus princípios e diretrizes, é a formação de qualidade dos trabalhadores de saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) busca rescindir com os paradigmas e insere-se na perspectiva de transição do modelo assistencial. O SUS busca estimular a presença ativa dos usuários, a fim de transformá-los protagonistas das ações propostas e prestar um cuidado integral ao mesmo, isto ocasiona, então, a ampliação dos horizontes das práticas pautadas nas tecnologias do cuidado e nos agentes de práticas em saúde (SOUZA *et al*

., 2008; ALMEIDA *et al.*, 2015; FRANKE, IANISKI e HAAS, 2018).

De acordo com Lira-Batista *et al.* (2012), Corrêa *et al.* (2014) e Costa *et al.* (2014), a criação e implantação das equipes multiprofissionais se deu a partir do tensionamento de se prestar uma atenção humanizada e integral. Além de melhorar a qualidade da assistência, essas têm a finalidade de proporcionar uma maior resolubilidade para os casos, e, ainda, tender à um cuidado mais holístico, individualizado e de acordo com a subjetividade de cada indivíduo. Diante disso e com vistas à melhoria da formação dos profissionais da saúde, através de parcerias entre Ministério da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e Instituições de Ensino, houve a implementação das Residências Multiprofissionais em Saúde da Família (RMSF) (DOMINGOS, NUNES e CARVALHO, 2015).

A partir dessa realidade, ainda corroborando com os autores supracitados, as RMSF foram propostas em cima da ideia de mudança no modelo de assistência à saúde. Essas atuam com enfoque na dinamicidade de ações e no cuidado efetivo e têm como principais vertentes a promoção da saúde, a descentralidade do cuidado, além do trabalho multiprofissional e interdisciplinar agregadas às práticas do dia a dia, a articulação do trabalho em equipe, a troca de saberes e experiências, a ampliação do olhar e a melhor capacitação dos profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS).

A consulta compartilhada representa uma ferramenta muito eficaz e que proporciona a união de profissionais de diferentes áreas de sapiência, através de suas competências comuns e específicas, além da comunicação transversal na equipe e

entre equipes. Busca, ainda, a interação de abordagens variadas que possibilitem o manejo eficaz da complexidade do trabalho multiprofissional, com a finalidade de aperfeiçoar o processo de cuidado. Esses atendimentos compartilhados oportunizam a discussões de casos, a realização de projetos terapêuticos e orientações (BRASIL, 2009; BRASIL, 2010).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo geral relatar a experiência da realização de consultas compartilhadas executadas por profissionais residentes em Atenção Básica. Tendo como objetivos específicos a descrição da relevância de se trabalhar de forma multiprofissional e a abordagem da importância da residência multiprofissional para formação e aperfeiçoamento do profissional da saúde.

O trabalho em questão se faz relevante, pois, através desse relato e da análise da literatura, poder-se-á inferir se há ou não relevância em se modificar a forma de assistência à saúde, possibilitando o trabalho em equipe multiprofissional. Percebeu-se necessidade de se trabalhar em cima desta temática, visto ser uma prática pouco vivenciada tanto na academia, como na prática dos serviços de saúde. Logo, a pergunta norteadora do estudo é: A consulta compartilhada é uma prática que possibilita a integralidade do cuidado?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA ESF ATRAVÉS DAS RMS

Com vistas à melhor interação entre os profissionais e as ações que desenvolvem, o trabalho em equipe multiprofissional integra o processo relevante e orientador à reorganização do trabalho nos serviços de saúde, e empenha-se em modificar os fatores que interferem no processo saúde-doença da população.

A Estratégia Saúde da Família, neste contexto, representou uma iniciativa inovadora no campo sanitário, pois pressupõe o trabalho multiprofissional e em equipe (CAMPOS, CHERCHIGLIA, AGUIAR, 2002). Este, de acordo com Peduzzi (2001), é um tipo de trabalho coletivo, formado através da relação mútua entre as ações técnicas e a troca entre os profissionais. Configura-se por intermédio da prática articulada, comunicação e com a colaboração entre os pares.

Considera-se a equipe da ESF como multiprofissional, pois é constituída por categorias distintas, atuando em um mesmo local de trabalho. A integração por meio da interação entre o trabalho de diferentes profissionais caracteriza a interprofissionalidade, tendo esta como principal finalidade a potencialização dos resultados da equipe.

Além disso, tem como objetivo também a garantia da qualidade da assistência por meio da longitudinalidade e integralidade dos cuidados, esses aspectos são empregados nos serviços de saúde, sobretudo na AB (PEDUZZI *et al.*, 2012; GELBCKE; MATOS; SALLUM, 2012).

Como fator facilitador do trabalho cooperativo e multidisciplinar, surgem as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS), a partir da regulamentação da Lei nº 11.129 de 2005, sendo orientadas pelos princípios e diretrizes do SUS a partir das necessidades e realidades locais e regionais. Financiadas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, tendo, ainda, o escopo de promover saúde, ao passo que empodera o usuário para o seu cuidado (LIRA-BATISTA, 2012).

O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) foi criado em 2016 e recebe 44 profissionais anualmente, dentre eles: médico veterinário, nutricionista, profissional de educação física, odontólogo, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, farmacêutico, assistente social e fisioterapeuta. Os profissionais estão alocados nas cidades de Caicó e Currais Novos e são introduzidos nas Unidades Básicas de Saúde e em alguns dispositivos

municipais, como: Secretaria Municipal de Saúde, CAPS AD, CAPS III, Centro de Zoonozes, entre outros.

As equipes de residentes são compostas por diversas categorias profissionais e buscam suprir e atender o princípio da integralidade, através da clínica ampliada. Esta, corroborando com Campos e Melo (2011), alude à reflexão do quão transformadora e edificadora é a integralidade da atenção ao sujeito e tem como propósito corresponsabilizá-lo no seu processo de cuidado.

2.2 CONSULTA COMPARTILHADA E A MULTIPROFISSIONALIDADE

A consulta compartilhada corresponde a uma ação que está incorporada no conceito de clínica ampliada e fortalece a intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, o que gera experiência para os profissionais envolvidos e promove assistência holística (CHEADE *et al.*, 2013).

Já as RMS representam uma modalidade estruturadora de profissionais da saúde que advém do propósito de elaborar táticas para formar profissionais capacitados para trabalhar e comprometidos com o SUS, na busca da integralidade. Esta pode ser compreendida como um conjunto articulado e contínuo de ações que têm em vista a prevenção de doenças, promoção, tratamento e reabilitação da saúde, com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade, com a proposta de um modelo assistencial pautado no usuário, na família e na comunidade. Destarte, a integralidade perpassa o tratamento da enfermidade e o cuidado é tido nas suas dimensões política, social, cultural, econômica, espiritual e técnica (COSTA, 2004; FERREIRA; CAMPOS, 2009).

Segundo Silva e Trad (2005), o processo de trabalho produzido a partir das equipes multiprofissionais na ESF representa um dos principais instrumentos de intervenção, visto que as ações se organizam com base nas necessidades da comunidade, ao mesmo tempo em que ocorre a ampliação da visão acima do sujeito, para além do âmbito individual e clínico. Esses aspectos acarretam modificações na organização e atuação do trabalho, tal como carece de alta complexidade de sapiências.

O trabalho multiprofissional consiste necessariamente em uma prática coletiva, onde deve haver uma relação recíproca entre as ações técnicas executadas pelos profissionais e a interação entre estes. A comunicação é um instrumento indispensável para esta prática, ela agrega diferentes processos de trabalho, une os profissionais, deve preservar as técnicas, além de articular intervenções, por isso

representa algo de alta complexidade (PALMA; PEDUZZI, 1996; PEDUZZI, 1998; PEDUZZI, 2001).

O trabalho multi e interprofissional, com duas ou mais áreas do saber, proporciona aos usuários a sensibilização quanto à importância de algumas condutas com vistas à promoção da saúde e prevenção de doenças. Beneficia o olhar às queixas e a realidade do sujeito de maneira mais completa e rica quanto as possibilidades de como intervir nessas. Além disso, auxilia o colega de trabalho a fazer saúde de maneira mais ampla, sem se limitar apenas à sua expertiz e conhecimentos prévios, a coletividade no ambiente de trabalho representa uma possibilidade de avultar a capacidade humana de perceber a realidade e os impasses existentes nesta (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Estudos indicam que existem evidências relacionadas à formação profissional e trabalho multiprofissional com os profissionais de saúde, especificamente na ESF. Estas evidências mostram que há a falta de estrutura na formação universitária para o trabalho em equipe. Fato este comprovado com a ausência de um direcionamento na academia tanto para o trabalho multiprofissional, sobretudo na Atenção Básica de Saúde (CAMPOS; REIS; GHERARDI-DONATO, 2010).

Este nível de atenção à saúde requer um trabalho em equipe, de forma contínua e longitudinal, com o acompanhamento e maior envolvimento com a comunidade por meio da abordagem de toda a equipe. Deste modo, é importante que seus membros tenham boa interação e caminhem com o objetivo semelhante de proporcionar melhor assistência à saúde da população. Ou seja, os membros da equipe articulam suas práticas e saberes no enfrentamento de cada situação identificada para propor soluções conjuntamente e intervir de maneira adequada já que todos conhecem a problemática.

Contudo, em harmonia com Uchôa (2012), apesar dos benefícios, alguns entraves podem influenciar negativamente na realização do trabalho integrado, tais como: estruturas organizacionais hierarquizadas, a alta rotatividade dos profissionais nos serviços, quantitativo insuficiente de recursos humanos, mão de obra não qualificada, além de profissionais não cooperativos.

Para se trabalhar de forma multiprofissional deve-se haver empenho por parte de toda a equipe, visto que por se tratar de pessoas de diferentes expertises, isto tende a dificultar o processo. A articulação das ópticas dos trabalhadores da equipe se faz necessária para o alinhamento dos planos terapêuticos e ações idealizadas para o sujeito e a comunidade. Isso possibilita o andamento de condutas

que ultrapassam a racionalidade da assistência curativa e o modelo biomédico.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um relato de experiência, com caráter descritivo, abordagem qualitativa, de consultas compartilhadas com enfermeira, médica veterinária, nutricionista, profissional de educação física e fisioterapeuta, residentes do programa de Residência Multiprofissional da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Relatar uma experiência, corroborando com o dicionário Aurélio da Língua Portuguesa (1986), é descrever, referir ou mencionar. Relatar a própria prática a fim de proporcionar um segundo olhar do que se foi feito, é uma construção. No que se refere aos estudos descritivos, para Aragão (2011), são executados com o intuito de conhecer melhor o objeto de estudo, por isso são de grande relevância. A abordagem qualitativa refere-se, de acordo com Bosi (2012), àquela que faz interface com a subjetividade, cujos objetos de pesquisa não podem ser explanados por meio de números, visto que ela utiliza a linguagem em suas diversas formas de expressão como material.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

As consultas compartilhadas foram realizadas na Estratégia de Saúde da Família Enfermeiro José Menandro Cruz, no Bairro Castelo Branco, na cidade de Caicó, RN. Município este localizado a 269 km de distância da capital Natal, no centro-sul do Estado do Rio Grande do Norte, na microrregião do Seridó Ocidental. De acordo com o censo demográfico de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimava 62.709 habitantes, dos quais 57.461 residiam na cidade e 5.248 no campo (ANDRADE, 2016). Atualmente, Caicó tem sua população total estimada para o ano de 2019 de 67.952 habitantes (IBGE, 2019).

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

As consultas compartilhadas foram direcionadas às seis gestantes acompanhadas pela UBS no presente momento e às 12 crianças que compareceram às consultas de puericultura em três semanas seguidas. Logo, os participantes do estudo foram os usuários que frequentaram à ESF Enfermeiro José Menandro Cruz para consultas voltadas para esses públicos. Ao todo foram realizadas 18 consultas compartilhadas, no que diz respeito aos profissionais que participaram destas, eram

de categorias profissionais distintas, sendo elas: enfermeira, médica veterinária, fisioterapeuta, nutricionista e educador físico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atenção materno-infantil é considerada uma área prioritária para o Ministério da Saúde, de modo que, estabeleceu como principal prioridade para o pré-natal o acolhimento desde o início da gestação, para garantir o nascimento de uma criança saudável e o bem-estar materno e neonatal (FERREIRA *et al.* 2016).

As consultas de pré-natal foram realizadas de forma compartilhada, onde houve a reunião da enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta, profissional de educação física e médica veterinária, com o intuito de acrescentar desde orientações quanto à prevenção de doenças, alimentação/controle do peso, exercícios mais indicados, cuidados gerais com a gestação, até a realização do exame física e avaliação holística das usuárias, suas possíveis queixas e as maneiras de minimizá-las.

Por ser uma consulta individualizada, houve o receio da gestante se sentir constrangida por conta do número de profissionais na sala, mas a enfermeira, por ser, geralmente, a que tem melhor vínculo com as usuárias, acolheu a mesma e explicou o momento que se sucederia. As gestantes, durante as consultas demonstraram interesse em sanar dúvidas provenientes do período gestacional em que se encontravam, possíveis queixas e expectativas para a fases da gestação. Já os profissionais envolvidos neste processo relataram uma maior riqueza de conhecimento através da troca de saberes e experiências.

O pré-natal é uma fase muito importante na vida das mulheres, neste período a mulher apresenta maior sensibilidade aos acontecimentos intrínsecos e extrínsecos à gravidez. As modificações físicas e emocionais inerentes ao seu estado lhe causam necessidades que, para serem atendidas, requerem um atendimento integral e de qualidade, pois, a depender da assistência que estas recebam, a gestação pode desencadear diferentes complicações e desfechos. De acordo com Almeida, Oliveira e Coelho (2016), a realização do pré-natal de forma incompleta ou inadequada, seja pelo início tardio ou por falta de comparecimento às consultas também representa importante fator para explicar o aparecimento de complicações.

Sabe-se que para que haja uma assistência de qualidade é essencial conhecer o grau de instrução e informação que as gestantes possuem sobre a gestação e o que pensam a respeito do pré-natal, parto e puerpério, para a partir disso, esclarecer dúvidas, mitos e sentimentos negativos.

Outro momento onde foi utilizada a estratégia de atendimentos compartilhados foi nas consultas de Puericultura/Consultas de Crescimento e Desenvolvimento (CeD),

voltadas para as crianças moradoras na área adstrita à UBS. As consultas evidenciavam variabilidade de faixas-etárias, o que diversificava as características das crianças, suas queixas e as orientações fornecidas. Desses atendimentos participaram enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta e médica veterinária. Foram realizadas verificações dos traços de desenvolvimento motor, cognitivo, estatura, peso, reflexos primitivos (a depender da faixa-etária), além de orientações quanto à prevenção de acidentes e doenças, o incentivo ao aleitamento materno e a alimentação saudável (a depender da idade e das condições de vida de cada criança).

No que se refere à resposta dos responsáveis pelas crianças às consultas compartilhadas, houve satisfação, visto que algumas delas relataram que nunca houve oportunidade para retirar dúvidas mais específicas de alguma profissão e o momento de atendimento realizado foi um momento direcionado principalmente para isto.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), essa assistência à criança é fundamental para a prevenção de diversas doenças durante os primeiros anos de vida. O início precoce, de preferência no primeiro mês de vida, e a realização de pelo menos nove consultas primeiro ano de vida são metas desejáveis na assistência à criança.

A puericultura possui como um de seus objetivos a manutenção da saúde, identifica os riscos e age sobre eles, através da educação, considerando o contexto familiar e social no qual o sujeito está inserido (RAUBER, 2015). Considera-se que esta complexa evolução infantil, está diretamente relacionada a fatores intrínsecos (genéticos, malformações, metabólicos, entre outros) e extrínsecos (saúde, alimentação, moradia, cuidados que a criança recebe), entretanto, é de suma importância à realização do acompanhamento de puericultura visando à orientação e a prevenção em saúde.

Para a efetivação da assistência à criança torna-se necessário uma abordagem multidisciplinar, diagnósticos de realidade, planejamento de ações, organização horizontal do serviço, compartilhamento do poder decisório e estímulo ao controle social com envolvimento de todos os profissionais da ESF (RIBEIRO; PIRES; BLANK, 2004).

Uma equipe multiprofissional é composta por profissionais de diferentes núcleos de saber e essa variedade tende a enriquecer o processo de trabalho, pois ao invés de olhar o usuário através do modelo biomédico e centrado apenas na doença, possui uma perspectiva ampla de uma atenção básica integral, holística, resolutiva, humanizada e que valorize a subjetividade do indivíduo, independente de sua idade, gênero ou raça.

Segundo, Branco *et al.* (2014), as equipes de saúde realizam diversas ações em saúde voltadas à saúde da criança e à saúde da mulher gestante e estas devem visar o suprimento das maiores necessidades de saúde, pautando-se em atividades de educação em saúde para a comunidade como uma ferramenta para fortalecer a cogestão e corresponsabilização do cuidado, as tecnologias leves de saúde, o autocuidado, a empatia e assim, produzir reflexões que levam a mudanças de comportamento e mais autonomia.

A prática multiprofissional nos serviços de saúde é algo vem se fortalecendo a cada dia. Esta propicia transformações no trabalho coletivo, pois os indivíduos têm a possibilidade de recompor suas práticas, construindo formas de intervenção ampliadas. O trabalho multiprofissional é eficaz, pois melhora a resolutividade dos problemas, atua na prevenção de doenças, no direcionamento de orientações de acordo a subjetividade e nas ações que visem o aperfeiçoamento da promoção de saúde. Além disso, proporciona a troca de conhecimento e experiências, o que representa, dentro de um mesmo cenário, uma ação mútua e recíproca, que motiva olhares distintos sobre um determinado problema ou condição, isso caracteriza uma assistência integral, resolutiva e de qualidade.

Por meio das consultas compartilhadas durante o pré-natal e a puericultura foi possível trocar saberes, construir projetos terapêuticos e compartilhar o cuidado. Outro aspecto importante verificado durante as consultas foi o fortalecimento do vínculo entre os profissionais e os usuários. Além disso, percebeu-se que a estratégia do atendimento compartilhado entre categorias distintas proporcionou melhor qualidade de assistência, onde cada profissional envolvido ofertava a sua conduta dentro de cada núcleo de saber, de forma complementar ao objetivo comum, que era proporcionar uma melhor qualidade de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização das consultas compartilhadas de puericultura e pré-natal percebeu-se a importância do atendimento compartilhado, pois favoreceu uma maior riqueza de conhecimento, orientações e olhares a partir de diferentes perspectivas sobre os sujeitos, além de auxiliar no aperfeiçoamento de informações discutidas. Esses atendimentos compartilhados vêm efetivando a prática da integralidade preconizada pelo SUS.

A RMS em Atenção Básica representa uma modalidade de ensino que visa o aprimoramento da formação do trabalhador da saúde, sobretudo para atuar nos serviços públicos. Essa pós-graduação expande os horizontes de possibilidades para a atuação e o desenvolvimento de ações. Trabalhar em equipe, com o distanciamento da uniprofissionalidade, viabiliza ao profissional a expansão de sua expertise e o torna apto a desenvolver impasses de forma mais ampliada e subjetiva.

Os profissionais atuantes na AB devem desenvolver ações, no geral, pautadas na promoção da saúde e no autocuidado, de maneira a empoderar o sujeito e colocá-lo como protagonista e corresponsável pela sua saúde. O atendimento compartilhado configura-se como um disparador de atividades de mútua responsabilidade que fortalecem os vínculos entre os profissionais da equipe de saúde, bem como os laços entre os profissionais de saúde e os usuários.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. S.; OLIVEIRA, R. A. F.; COELHO, E. de O. E. A importância do acompanhamento do pré natal pelo profissional enfermeiro. **REMAS-Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 155-169, 2016.
- ALMEIDA, J. H. H. *et al.* Atenção primária à saúde: enfocando as redes de atenção à saúde. **Rev. Enferm. Ufpe [on-line]**, Recife, v. 9, n. 11, p. 9.811-9.816, nov. 2015.
- ANDRADE, A. A. de. **A feira livre de Caicó RN : um cenário de tradição e resistência às novas estruturas comerciais modernas**. 2016. . 84 f. Monografia (Bacharel em Geografia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Caicó, 2016.
- BOSI, M.L.M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 17, n. 3, p. 575-586, 2012.
- BRANCO, C. K. da C. G. *et al.* Puericultura em Grupo: uma nova Perspectiva na Atenção a Saúde da Criança – Relato de Experiência. **Rev. Bras. de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 1, p. 63-68, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Departamento de Atenção básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. – Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à saúde. **Clínica ampliada e compartilhada** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância**. Brasília, DF, p. 5-28, 2002.
- CAMPOS, D. A. de; REIS, L. N. dos. GHERARDI-DONATO, E. C da Silva. Da formação à prática no PSF: o nó do trabalho multiprofissional. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v.1, n.1, p.70-74, 2010.
- CAMPOS, F.E.; CHERCHIGLIA, M.L.; AGUIAR, R.A.T. Reflexões sobre Saúde da Família no Brasil: desafios e oportunidades. **Rev. Bras. Saude Fam.**, v.2, n.5, p.71-9, 2002.
- CAMPOS, L. F.; MELO, M. R. A. C. Assistência em enfermagem na perspectiva da clínica ampliada em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 32, n.1, p.189-93, 2011.
- CHEADE, M. de F. M. *et al.* Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade. **Cogitare Enferm.** v. 18, n.3, p.592-51, 2013.
- CORRÊA, L.Q. *et al.* A atuação da educação física nas residências multiprofissionais em saúde. **Revista Brasileira de Promoção de Saúde**. Fortaleza, v. 27, n. 3, p. 428-433, jul./ set. 2014.
- COSTA, A. M. Integralidade na atenção e no cuidado à saúde. **Saude soc.** v.13, n.3, p.5-15, 2004.
- COSTA, J. P. *et al.* Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 103,

p.733-743, dez. 2014.

DOMINGOS, C. M.; NUNES, E. F. P. A.; CARVALHO, B. G. Potential of multiprofessional residency on family healthcare: the view of healthcare workers. **Interface (Botucatu)**. v.19, n. 55, p.1221-32, 2015.

FERREIRA, A. B. de H. **Novo dicionário da língua portuguesa**, E. J. E. M. M. editores, Ltda. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FERREIRA, I. S. *et al.* Percepções de gestantes acerca da atuação dos parceiros nas consultas de pré-natal. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 3, p. 318-323, 2016.

FERREIRA, T. S.; CAMPOS, L. F. O conhecimento veiculado em literatura nacional sobre integralidade em saúde. **Cogitare enferm.** v.14, n.2, p.368-73, 2009.

FRANKE, C. M.; IANISKI, V. B.; HAAS, L. C. S. O Atendimento Compartilhado na Perspectiva da Atuação Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde. Editora Unijuí – **Revista Contexto & Saúde**. v. 18, n. 35, jul./dez. 2018.

IBGE, Instituto de Brasileiro de Geografia e Estatística. **População estimada para 2019**. Acesso em: 01 nov 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/caico/panorama>>.

LIRA-BATISTA, M. M. S. *et al.* A experiência dos residentes multiprofissionais em atenção hospitalar na atenção básica. **Rev. Ciênc. Ext.** v. 8, n. 1, p.175, 2012.

OLIVEIRA, E. R. A. *et al.* Interdisciplinaridade, trabalho em equipe e multiprofissionalismo: concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. v.13, n.4, p. 28-34, 2011.

PALMA, J.J.L.; PEDUZZI, M. A equipe de saúde. **Hucitec**. São Paulo. p. 234-250. 1996.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-9, 2001.

RAUBER, Daiana. Papel do psicólogo e da puericultura em situações emergenciais. 2015.

RIBEIRO, E. M.; PIRES, D.; BLANK, V. L. G. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 438-446, mar-abr, 2004.

SOUZA, E. C. F. *et al.* Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, p. 100-110, 2008.

UCHÔA, A. C. *et al.* Trabalho em equipe no contexto da reabilitação infantil. **Rev Saúde Coletiva**. v. 22, n. 1, p.385-400, 2012.