

VIII Simpósio de Ensino em Saúde

Desafios da Contemporaneidade

Outubro de 2022

Realização:

Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Construção colaborativa de um plano de cuidados como ferramenta de educação permanente em saúde: relato de experiência

Quetlen Agüero Brandão

quetlenbrandaoa@gmail.com / UEMS

Gleicimara Ribeiro de Lima

gleice.ribe31@gmail.com / UEMS

Jéssica Aparecida Soares Paiva

jesssoares188@gmail.com / UEMS

Emilly Vilela Godoi

emillyvilelagodoi@gmail.com / UEMS

Rosevani Rodrigues Ferreira

rosevanirodrigues1983@gmail.com

Larissa Layne Menezes Bondarencó

laynelarissa330@gmail.com / UEMS

Mauro Ferreira Ramos

mauroramos162769@gmail.com / PSFI do Missão Evangélica Caiuá

Poliana Avila Silva

polianauem@gmail.com / UEMS

RESUMO

O objetivo desse resumo é descrever a experiência coletiva de construção de um plano de cuidados materno-infantil, como estratégia de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um relato de experiência desenvolvida por meio da integração ensino-serviço durante a vivência da aula prática supervisionada em Saúde da Criança I, na Atenção Primária à Saúde em uma Estratégia Saúde da Família. A proposta da elaboração de um planejamento individual de cuidados para mãe e bebê, surgiu da necessidade do serviço de realizar um cuidado sistematizado para acompanhamento prioritário do caso, uma vez que se tratava de um bebê de alto risco. Participaram da elaboração do plano enfermeiro, Agentes Comunitários de Saúde, acadêmicos e professora do curso de graduação em enfermagem, além de integrantes da família acompanhada. A trajetória para elaboração do plano de cuidados, contou com busca ativa, consulta de puericultura, consulta de enfermagem ginecológica da mãe, visita domiciliar,

VIII Simpósio de Ensino em Saúde

Desafios da Contemporaneidade

Outubro de 2022

Realização:

Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

momento de compartilhamento e discussão com todas as Agentes Comunitárias de Saúde da equipe de referência. Todos os momentos foram permeados por discussões, reflexões e direcionamentos, ocorrendo desta forma, Educação Permanente em Saúde. Durante o período de participação dos acadêmicos, foram realizadas orientações para mãe, reavaliação do bebê, elaboração de diagnósticos e prescrição de enfermagem, além da apresentação e adequações do Plano de forma colaborativa com a equipe. Atividades coletivas que promovem o diálogo entre os integrantes da equipe, e reflexão das demandas cotidianas, são capazes de promover a Educação Permanente em Saúde, portanto, a construção de um plano de cuidados em saúde materno-infantil, de forma colaborativa, por profissionais que vivenciam o cuidado materno infantil de forma rotineira, pode contribuir para a consolidação exitosa das práticas integrais de saúde.

Palavras-chave: Educação Continuada; Serviços de Saúde Materno-Infantil; Atenção Primária à Saúde; Planejamento de Assistência ao Paciente.

INTRODUÇÃO

A atenção em saúde desenvolvida de forma colaborativa entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), em uma perspectiva de promoção do cuidado pautado na integralidade, pode promover a reorientação e qualificação das práticas (SILVA, 2019). Portanto, o trabalho em equipe, quando permeado por movimentos reflexivos e dialógicos, baseados nas vivências de profissionais de saúde, contribuem para articulação de ações de saúde pautadas em diferentes saberes (GUIMARÃES, BRANCO, 2020), proporcionando espaços propícios para Educação Permanente em Saúde (EPS).

Dentre os profissionais que atuam na APS destacando-se nas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), o enfermeiro tem o importante papel de atuar como educador na comunidade e de articulador de espaços de ensino-aprendizagem nos ambientes de trabalho frente aos desafios e demandas diárias (BARRETO *et al.*, 2019). Portanto a atualização constante desse profissional e a participação em espaços de reflexão, desenvolvidos pela Educação Continuada

(EC) e EPS, como dimensões da Educação na Saúde, podem contribuir com a atuação facilitadora do trabalho em equipe pautado em diversos saberes (SILVA, 2019).

Para melhor compreensão das práticas de Educação na Saúde, cumpre esclarecer as especificidades das práticas educativas citadas, pois, a EC pode ser definida como uma prática que vem agregada a maior formalidade, como uma extensão do modelo escolar e acadêmico, referenciada no conhecimento técnico científico, desenvolvida por meio das mais diversas formas como cursos, capacitações, pós-graduação, treinamentos importantes, porém, sem considerar muito o contexto vivenciado pelos participantes (BRASIL, 2018). A EPS vem sendo proposta numa perspectiva de foco no ambiente de trabalho e nas demandas cotidianas, além, de partir de uma perspectiva de reflexão cooperativa para transformação das práticas, instituindo relações igualitárias e respeito ao saber individual (BRASIL, 2018)

Na busca de atender uma demanda de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) frente a necessidade de instrumentalização de profissionais para atuar no sistema, o Ministério da Saúde (MS) aprovou, em 2004, a Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) pela Portaria GM/MS nº198 (BRASIL, 2004), que posteriormente foi reformulada para melhor definição de diretrizes para sua implementação, além de fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade (BRASIL, 2018). A partir disso, podemos sugerir que a Educação na Saúde, passou a ter maior concretude para seu desenvolvimento, agregado de forma potencializadora ao trabalho em equipe na atenção primária.

Outro profissional que está diretamente ligado a práticas educativas no ambiente de trabalho na ESF, são os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que desenvolvem um trabalho fundamental para realização de ações de promoção e

proteção da saúde, pelo contato próximo com a comunidade, além de prestarem cuidados primários e resoluções de problemas em sua área de abrangência (SANTOS, 2020), por isso torna-se cada vez mais necessário a inserção do ACS no desenvolvimento e implementação de ações de EPS.

A EPS agregada ao trabalho colaborativo junto ao ACS, oportuniza a esses profissionais o contato com novos conhecimentos que agregam na sua jornada de trabalho, incentivando que em espaços coletivos eles façam perguntas, debates, relate as dificuldades encontradas no dia-a-dia. Ainda, podem ser utilizadas algumas ferramentas que contribuem para que a EPS aconteça, como roda de conversas, jogos educativos, cartazes de apresentação, para que os profissionais sejam capacitados para solucionar problemas junto com os demais profissionais da ESF (SANTOS, 2020).

Dentre as diversas áreas de atuação da ESF, a saúde da criança é representada por um campo prioritário dos cuidados à saúde das populações, devido a vulnerabilidade que essa fase da vida pode representar, além do aporte prioritário para acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança como fator potencial de transição para as próximas faixas etárias (GAÍVA *et al.*, 2019).

Afim de promover um acompanhamento adequado e sistematizado da criança, ESF institui as consultas de Puericultura, que tem objetivo de realizar promoção, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos a saúde das crianças, na proposição de monitorar e acompanhar 100% das crianças nascidas na área de abrangência de cada ESF (BEZERRA *et al.*, 2016).

Para o acompanhamento pela puericultura, são preconizadas sete consultas durante o primeiro ano de vida, duas consultas dos 12 aos 24 meses e uma consulta anual dos 36 aos 72 meses (BEZERRA *et al.*, 2016). Sendo a puericultura, utilizada além de acompanhar crianças no aspecto do crescimento e desenvolvimento,

também é um momento importante para se trabalhar aspectos educativos com a mãe e familiares, como por exemplo, a importância da alimentação, vacinação, cuidados com o ambiente, inserindo todo contexto familiar na definição dos cuidados (SOUZA *et al.*, 2019), além de ser uma ferramenta de vivência que pode ser refletida e construída entre os profissionais.

A promoção, prevenção, recuperação da saúde e o bem-estar da criança e família são prioridades na assistência à saúde infantil, pois, pode influenciar no crescimento e desenvolvimento adequado nos aspectos, físicos, emocionais e sociais (BEZERRA *et al.*, 2016), por isso a importância de um acompanhamento frequente e multiprofissional, principalmente em casos mais complexos, como crianças consideradas de alto risco, assim como o caso em questão.

Na perspectiva de fortalecimento das ações integradas da saúde materno-infantil no SUS, a adoção de práticas colaborativas multiprofissionais e que contam com a integração ensino-serviço, podem ser assertivas no sentido de sistematização do processo de cuidado (SANTOS, 2020), compreendendo a APS como *lócus* de desenvolvimento de práticas de EPS.

Portanto, frente ao entendimento da necessidade de esforços para garantir acesso de crianças, principalmente as de alto risco, ao cuidado materno-infantil, como as consultas de puericultura, justificam a apresentação do relato em questão, uma vez que, a análise da construção colaborativa exitosa, pode contribuir para casos semelhantes, bem como para disseminação científica.

Frente ao exposto, o relato tem como objetivo descrever a experiência coletiva de construção de um plano de cuidados materno-infantil, como estratégia de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, do tipo relato de experiência de uma atividade coletiva na área saúde materno-infantil, desenvolvida por meio da integração ensino-serviço durante a vivência da aula prática supervisionada em Saúde da Criança I, na Atenção Primária à Saúde em uma Estratégia Saúde da Família na cidade de Dourados no Mato Grosso do Sul (MS). A disciplina em questão faz parte da grade curricular da segunda série do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

A proposta da elaboração de um planejamento individual de cuidados para mãe/bebê, surgiu da necessidade do serviço de realizar um cuidado sistematizado para acompanhamento prioritário do caso de uma criança estratificada como alto risco devido possuir fenda palatina e dificuldades de ganho de peso, com histórico recente de internação hospitalar por desnutrição e desidratação.

A atividade colaborativa foi desenvolvida entre os meses de novembro e dezembro de 2021, e contou com a participação de seis acadêmicas do curso de enfermagem, a docente responsável pela disciplina, o enfermeiro e quatro ACS da ESF em questão.

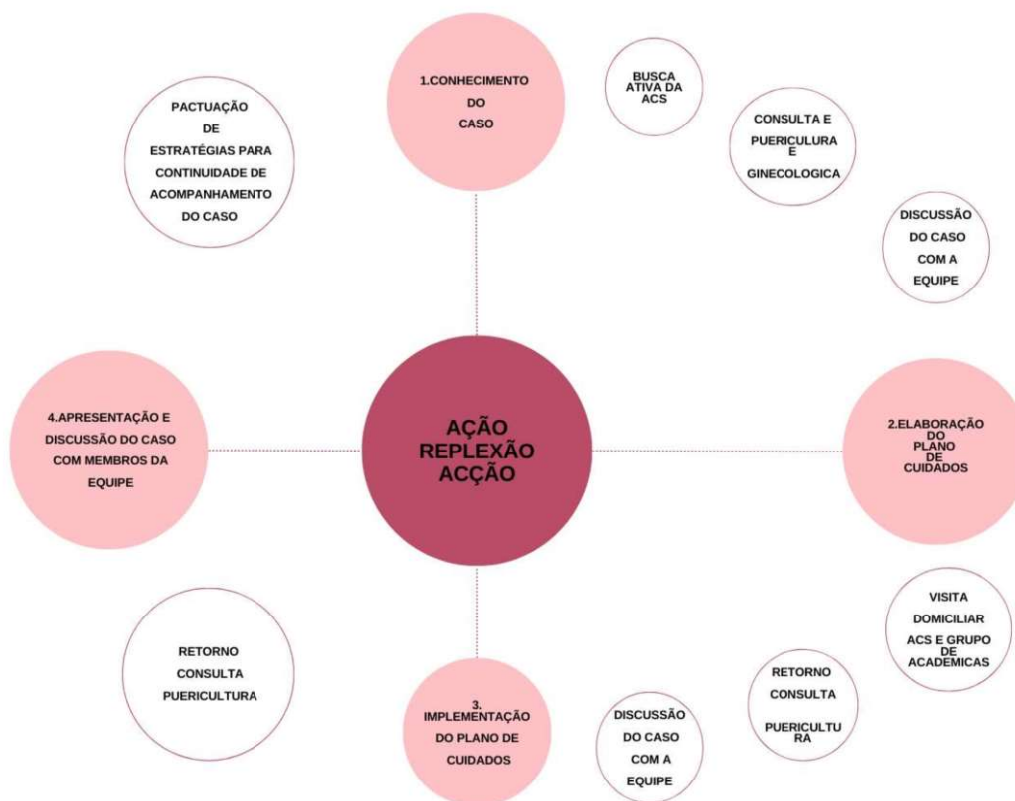
Cumpramos esclarecer que além da proposta educativa-assistencial, as acadêmicas também desenvolveram outras atividades propostas na vivência da saúde da criança, como imunização, consulta de puericultura, triagem neonatal, entre outras.

A construção colaborativa do plano de cuidados ocorreu em quatro etapas principais, além dos delineamentos contemplados durante o percurso (Figura 1), permeados pela EPS.

Cumpramos esclarecer o relato de caso, envolve uma situação real do atendimento em saúde materno infantil, e que algumas particularidades da situação serão descritas, no entanto, foi garantido o anonimato sobre a identificação dos

pacientes envolvidos. Ainda, não houve necessidade do uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por se tratar do relato da experiência de EPS, desenvolvida mediante uma necessidade de saúde materno-infantil.

Figura 1. Etapas da construção colaborativa de um plano de cuidados materno-infantil.



Fonte: As autoras, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O planejamento da assistência em saúde, é uma atividade cotidiana e necessária nos serviços de saúde. Para melhor compreensão da necessidade desse

plano de cuidados materno-infantil, e o empenho dos envolvidos via integração ensino-serviço, cabe fazer um breve relato do caso em questão.

Relato do Caso

Criança de dois meses, portadora de fenda palatina, compareceu a Unidade de Saúde, acompanhada da mãe, após busca ativa da ACS de sua área de abrangência frente ao conhecimento de alta hospitalar da criança. Em mãos, a mãe apresentou contrarreferência do Hospital Universitário (HU) local, descrevendo restrição de crescimento e desenvolvimento da criança e necessidade de acompanhamento minucioso da ESF. Ao primeiro contato das acadêmicas de enfermagem e enfermeiro da equipe de saúde, já foi evidenciado diversas problemáticas relacionadas a cuidados básicos de alimentação e higiene, e necessidade de consulta ginecológica para mãe, além da essencialidade de discussão do caso entre a equipe para sistematizar o plano de assistência materno-infantil, uma vez que foi identificado a importância do trabalho interprofissional. Para que o planejamento da assistência fosse mais bem direcionado, além dos profissionais que buscaram diagnósticos de enfermagem e melhores cuidados junto a referências bibliográficas, a mãe também pode participar. Após alguns dias de acompanhamento da mãe e da criança, já foram notados resultados satisfatórios, relacionados aos cuidados da mãe com a criança, porém, sem melhora de ganho de peso da criança. Frente a essa situação, a equipe sentiu novamente necessidade de reavaliar o plano de assistência, e traçar novas estratégias, que refletiram positivamente após um novo acompanhamento de puericultura. Ao final do nosso acompanhamento enquanto acadêmica, discutimos o caso com o Enfermeiro e as demais ACS, apresentamos os diagnósticos, cuidados de enfermagem, orientações para a mãe, orientações para as ACS de como reconhecer e auxiliar em casos

VIII Simpósio de Ensino em Saúde

Desafios da Contemporaneidade

Outubro de 2022

Realização:

**Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul**

específicos como esse, apresentamos recursos que podemos utilizar em caso de necessidade de envolvimento de outros serviços, como, CRAS e o Conselho Tutelar. Além da instrumentalização de toda equipe, resultaram como produtos dessa atividade: diagnósticos de enfermagem, uma orientação por escrito de cuidados com a criança (Figura 2), um cartaz explicativo contendo os principais equipamentos que podemos acionar, como o Conselho Tutelar e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) discutindo qual seria a atuação de cada equipamento e um encontro com todas as ACS da ESF para compartilhamento do caso, troca de experiências e definição de estratégias para continuidade de acompanhamento da criança e família, além de orientações para manejo de casos semelhantes.

Figura 2. Orientação de cuidado materno-infantil

Orientações de cuidado			
1. ORIENTAÇÕES PARA A ALIMENTAÇÃO COM MAMADEIRA PARA EVITAR ENGASGO:	2. COMO REALIZAR A HIGIENE BUCAL DA CRIANÇA COM FENDA PALATINA:	3. ORIENTAÇÕES DE COMO MANTER A LIMPEZA DA MAMADEIRA OU CHUQUINHA:	4. ORIENTAÇÕES PARA MANTER O PESO IDEAL PARA O BEBÊ:
<ul style="list-style-type: none"> Colocar o bebê em posição semi-sentada durante a alimentação. Pressionar delicada e pausadamente o bico da mamadeira para facilitar o escoamento de leite. A alimentação efetiva pode exigir pressão no bico durante toda a mamada ou pressão a cada 2, 3 ou 5 sucções. Se o bebê mostrar sinais de cansaço as pressões no bico da mamadeira podem ser mais frequentes. Interromper a mamada se o bebê mostrar sinais de cansaço e falta de controle do leite, não deglutição ou escape do leite pela boca. Após um breve descanso, recomeça a alimentação. 	<ul style="list-style-type: none"> A higiene bucal precisa ser realizada diariamente para remover os restos alimentares e também para que a criança se habitue ao manuseio da cavidade bucal, especialmente na região da fenda. A gengiva, bochecha, língua e palato do bebê devem ser limpos com hastes flexíveis de algodão, dedeira, gaze ou fralda embebida em água fervida, filtrada ou em soro fisiológico. 	<ul style="list-style-type: none"> Manter a mamadeira devidamente tampada. Lavar com água e sabão os objetos utilizados na administração do leite para a criança, se possível ferver esses objetos. Lavar com água e sabão a mamadeira quando a mesma cair no chão. 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir corretamente a prescrição do pediatra quanto a fórmula infantil, colocando corretamente a quantidade da água e do leite. Tentar manter o bico imóvel dentro da boca para que o bebê consiga abocanhá-lo e para que se adapte mais facilmente. Manter os horários das mamadas da criança, mesmo ele estando dormindo. É necessário acordar e oferta a fórmula. Comparecer as consultas médicas e de enfermagem para a monitoração do desenvolvimento e crescimento da criança.
<p>Foram elaboradas orientações que pudessem contribuir para os cuidados com a criança. Esse material foi resultado da estratégia de EPS de construir de forma colaborativa um material que fosse viável para família.</p>			

Fonte: As autoras, 2022.

O planejamento coletivo subsidiado por momentos de diálogo e discussão, desenvolvem mecanismos que buscam mudanças no atendimento aos pacientes, pois o pensamento em conjunto oportuniza transformações no cotidiano por meio da EPS, na busca da troca de saberes, e protagonismo na promoção, prevenção e assistência à saúde (LOPES, 2018).

Nesse sentido, a construção coletiva do presente trabalho, contribuiu para aumentar a autonomia e empoderamento desses profissionais quanto a necessidade de sistematização do cuidado. Por meio de processos educativos autênticos quando ocorre de fato o movimento de ensino-aprendizagem, há grandes chances de transformar a realidade do paciente e de si mesmo, produzindo de alguma forma em cada indivíduo, um aprendizado, sendo essa a proposta da PNEPS (LOPES, 2018).

Os estudos analisados permitem inferir que a EPS, se constitui enquanto estratégia para qualificação do processo de trabalho dos nos ambientes em saúde (BRASIL, 2018), e que pode potencializar a atuação dos ACS, pois foi possível identificar a importância dos processos de qualificação dos ACS e a assertividade em incluí-los em ações pautadas pela EPS que consiste num dispositivo potente para gerar mudança e que se configura como um espaço de problematização e construção de novos modos de cuidar (BRASIL, 2018), além de auxiliá-los a se apropriarem das atividades de EPS.

A EPS deve ser inserida de forma concreta na prática dos serviços de saúde, uma vez que é considerada espaço de aprendizagem coletiva, podendo observar transformações positivas e aprimoramento na assistência (VALLEGAS *et al.*, 2020), assim como o exemplo do relato em pauta.

A partir da EPS, os profissionais de saúde inserem em sua realidade o domínio de desenvolver ações educativas, identificar situações de risco de forma colaborativa, assim como o caso citado, conhecer o perfil da comunidade em que está inserido sob uma perspectiva multiprofissional e assim pode interferir no processo de saúde e doença nos contextos sociais. Portanto os profissionais da ESF, incluídos em processos de EPS, podem desenvolver competências que visam um trabalho comunitário, participativo e reflexivo, tornando-se profissionais

colaborativos e que se tornam mais efetivos e organizados em torno das necessidades da população (VALLEGAS *et al.*, 2020).

Ressaltamos que, o cuidado integral da população é fruto de um trabalho coletivo de equipe, onde as particularidades individuais e coletivas se complementam para que o objetivo seja alcançado, por meio da EPS, o processo deve ser de coletividade desde o princípio, da problematização do contexto vivenciado, perpassando pelos objetivos a serem alcançados, planejamento e desenvolvimento dos atos em um movimento de ação-reflexão-ação (VENDRUSCULO, 2018) Portanto, todos devem ser co-responsabilizados pelos resultados obtidos mediante da prática colaborativa (DOLNY *et al.*, 2020).

Por ser considerada uma proposta político-pedagógica, com capacidade de potencializar o movimento de ensino aprendizagem nos ambientes de trabalho, pela cooperação técnica da articulação intersetorial ensino-serviço-comunidade e proposição da superação do aprendizado meramente tecnicista de trabalhadores da saúde (SILVA, 2019) a experiência na prática, elegeu a EPS de forma a contribuir para a proposição de um olhar diferenciado da equipe frente a elaboração de uma assistência de um caso que necessitava do envolvimento de diversos saberes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atividades coletivas que promovem o diálogo entre os integrantes da equipe, e reflexão das demandas cotidianas, são capazes de promover a Educação Permanente em Saúde, portanto, a construção de um plano de cuidados em saúde materno-infantil, de forma colaborativa, por profissionais que vivenciam o cuidado materno infantil de forma rotineira, pode contribuir para a consolidação exitosa das práticas integrais de saúde, como o relato de experiência desenvolvido por meio da integração ensino-serviço, durante a vivência da aula prática supervisionada em

Saúde da Criança I, na Atenção Primária à Saúde em uma Estratégia Saúde da Família.

Considera-se assertiva a adoção da EPS como estratégia potencializadora para elaboração de um planejamento de assistência em saúde materno-infantil, uma vez que, a proposta de atuação de forma coletiva, promoveu o diálogo, o compartilhamento de experiência, a reflexão do cotidiano e a valorização das perspectivas diversas.

Assim como nas ESF, em ambientes de saúde, a instrumentalização dos profissionais por meio da EPS, também pode fomentar o fortalecimento das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde das pessoas e famílias, o diálogo promovido é uma estratégia para aproximar a equipe da comunidade e dos próprios membros dessa equipe, podendo induzir a junção de ideias que se complementam e que podem resultar na construção de estratégias para adquirir novos conhecimentos sustentados por processos dinâmicos, como o relato em questão. Portanto, profissionais de saúde, necessitam de reflexões permanentes sobre o processo de trabalho, a fim de transformá-lo continuamente.

Sendo assim, a EPS, deve ser considerada um método eficaz para o desenvolvimento e formação da equipe envolvida, pois consiste na integração social e melhora na assistência a comunidade, podemos afirmar que a união e participação ativa da equipe favoreceram e valorizaram uns aos outros, nas reuniões de equipe onde foram implicados na EPS, todos tiveram a oportunidade de expressar as suas experiências e aprendizados.

Podemos concluir, que a EPS é uma atividade em potencial para desenvolver e instigar os profissionais de saúde, promovendo aprendizado, novos modos de pensar, refletir e agir para cada situação da comunidade. Sendo assim, o presente relato contribuiu para minha formação como pessoa, como profissional da

enfermagem, com intuito de fazer a diferença quando estiver atuando frente a situações como essas, saberei identificar, como proceder, quais condutas tomar, através dessa experiência poderei fazer a diferença na vida das pessoas que necessitarem.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Ana Cristina Oliveira *et al.* Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEN**, ano 2019, 28 abr. 2018. 72, p. 278-85. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9VjrMMcnrxDBrjK5rdt9qXk/?lang=pt&format=pdf>

BENICIO, Aline de Luna *et al.* Cuidado a criança menor de um ano: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura. **Revista de Enfermagem UFPE online**, ano 2016, v. 2, n. 10, p. 576-84, 1 fev. 2016. DOI 10.5205/reuol.8557-74661-1-SM1002201626. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10992/12345>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 13 fev. 2004. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. Rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

DOLNY, Luise Lüdke *et al.* Educação permanente em saúde (EPS) no processo de trabalho de equipes de saúde da família (ESF). **Brazilian Journal of Health Review**,

VIII Simpósio de Ensino em Saúde

Desafios da Contemporaneidade

Outubro de 2022

Realização:

Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Braz. J. Hea. Rev., ano 2020, v. 3, n. 1, p. 15-38, 6 jan. 2020. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/admin,+BJHR+art+002+Luise+\(1%C2%B0+art\)..%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/admin,+BJHR+art+002+Luise+(1%C2%B0+art)..%20(3).pdf)

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; ALVES, Mayrene Dias de Sousa Moreira; MONTESCHIO, Caroline Aparecida Coutinho. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, ano 2019, v. 2, n. 19, p. 65-73, 20 dez. 2019. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-19-2-0065/2238-202X-sobep-19-2-0065.x19092.pdf

GUIMARÃES, Bárbara Emanuely de Brito; BRANCO, Andréa Batista de Andrade Castelo. Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 143-155, 1 abr. 2020. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v12n1/v12n1a11.pdf>

LOPES, Maria Tereza Soares Rezende, *et al.* Educação permanente e humanização na transformação das práticas na atenção básica. **Revista Mineira de Enfermagem**, - ano **REME** 2018, v. 23, p. 1161, 12 dez. 2018. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/1161.pdf>

SILVA, Kenia Lara da, *et al.* ANÁLISE DOS DISCURSOS REFERENTES À EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL (1970 A 2005). **Trabalho, educação e saúde**, [S. l.], v. 2, n. 17, p. 1-18, 10 out. 2018. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/cj86GSrp8t7JGrSWbxZFzrcf/?format=pdf&lang=pt>

SOUZA, Thailorrane Vieira de. SILVA, Marco Rogério da. REZER, Fabiana. Puericultura na Enfermagem: Ações do enfermeiro e principais cuidados com o recém-nascido. **Seminário Científico e Cultural da Ajes Faculdade do Norte de Mato Grosso**. 2019, Guarantã do Norte MT, 2019. 1-15 p. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em: https://eventos.ajes.edu.br/seminario-cientifico-e-cultural-da-ajes/uploads/arquivos/5e6290e597b13_PUERICULTURA-NA-ENFERMAGEM-.pdf

VALLEGAS Alessandra Branco, *et al.* A educação permanente em saúde no processo de trabalho dos agentes comunitários de Saúde. **Research, Society and**

VIII Simpósio de Ensino em Saúde

Desafios da Contemporaneidade

Outubro de 2022

Realização:

**Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul**

Development, v. 9, n. 4, 2020. Acesso em: 30 set. 2022. Disponível em:
file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-
PermanentHealthEducationInTheWorkProcessOfCommunit-7423152.pdf