



# PUERICULTURA NA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

*CHILDCARE IN THE FAMILY AND COMMUNITY MEDICINE RESIDENCY  
PUERICULTURA EN LA RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA*

Luana Aparecida Jorge Campos de Moraes<sup>1</sup>, Antônio Roziano Ponte Linhares<sup>2</sup>

---

## RESUMO

Analisar o processo de capacitação dos residentes de Medicina de Família e Comunidade no atendimento da puericultura. O tipo de pesquisa foi participante e o processo de ensino-aprendizado foi continuado, sob orientação da pesquisadora. Princípios da andragogia (valorizar conhecimento prévio, motivação, autonomia, ensino horizontal, troca de saberes, significância e aplicabilidade do novo saber) foram utilizados, através de metodologias ativas. Ao final da residência, o aluno está capacitado no atendimento de puericultura e a comunidade se beneficia com os resultados positivos da capacitação. O processo teve relevância social e científica, pois reflete as potencialidades do ensino em serviço. O ensino-aprendizado, segundo a andragogia, torna a capacitação mais participativa e motivadora. É fundamental a aplicação da andragogia no ensino da residência de MFC na Atenção Primária. O aluno desenvolve autonomia, segurança e motivação.

**Descritores:** *Saúde da Criança; Educação Médica Continuada; Internato e Residência; Medicina de Família e Comunidade.*

---

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the training process of Family Practice residents in childcare. It was participatory research with continuous teaching-learning process guided by the researcher. Andragogy principles (valuing prior knowledge, motivation, autonomy, horizontal teaching, knowledge exchange, significance, and applicability of new knowledge) were used through active methodologies. At the end of the residency, students are trained in childcare and the community benefits from the positive results of the training. The process presented social and scientific relevance, as it reflects the potential of in-service teaching. Teaching-learning according to andragogy makes training more participatory and motivating. It is essential to apply andragogy in teaching Family Practice residency in Primary Care. Students develop autonomy, security, and motivation.

**Descriptors:** *Child Health; Continuing Medical Education; Internship and Residency; Family Practice.*

---

## RESUMEN

Analizar el proceso de capacitación de los residentes de Medicina familiar y comunitaria en cuanto a la atención a puericultura. Esta es una investigación participativa, con el proceso de enseñanza-aprendizaje continuo, bajo la supervisión de una investigadora. Se utilizaron los principios de andragogía (valoración de la experiencia previa, motivación, autonomía, enseñanza horizontal, intercambio de saberes, significación y aplicabilidad de nuevos saberes) a través de metodologías activas. Al final de la residencia, el estudiante se capacita en la atención a la puericultura, y la comunidad se beneficia de los resultados positivos de esta capacitación. El proceso tuvo una relevancia social y científica, ya que refleja el potencial de la enseñanza en servicio. La enseñanza-aprendizaje desde la andragogía hace que la formación sea más participativa y motivadora. Es fundamental aplicar la andragogía en la docencia de la residencia de Medicina familiar y comunitaria en Atención Primaria. Como resultado, el alumno desarrolla autonomía, seguridad y motivación.

**Descritores:** *Salud del Niño; Educación Médica Continua; Internado y Residencia; Medicina Familiar y Comunitaria.*

---

<sup>1</sup> Prefeitura Municipal de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0003-3736-5065)

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0002-9413-3802)

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como pilar a Estratégia Saúde da Família (ESF), cuja finalidade é ampliar o acesso à saúde e reorganizar o fluxo de pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das vertentes da ESF é a Atenção à Saúde da Criança, cujo acompanhamento das crianças visa promoção e prevenção em saúde<sup>1</sup>.

A puericultura é uma das propostas da Atenção à Saúde da Criança, a qual contempla o acompanhamento rotineiro de crianças de zero a dois anos. O objetivo é realizar um atendimento cuidadoso e global da criança com um olhar biopsicossocial. Faz-se necessária, portanto, uma mudança de olhar da saúde em relação ao desenvolvimento infantil, considerando que o cuidado integral à saúde da criança favorece a formação de um adulto mais saudável<sup>2</sup>.

Nesse contexto da APS, o processo de ensino-aprendizado da Residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC) acontece segundo os princípios da Andragogia, valorizando a participação e autonomia do adulto na construção do novo saber.

Um dos autores mais importantes na construção da andragogia é Lindeman, segundo o qual, a educação de adultos ocorre através da abordagem situacional, em que a educação é baseada nas necessidades e interesses dos estudantes. Deve-se levar em conta a experiência do aprendiz, como gerador de conhecimento<sup>3</sup>.

Referidos princípios contemplam aspectos como consciência crítica (o adulto tem a necessidade de saber porque eles precisam aprender algo; querem aprender para aplicar na vida real), participação e horizontalidade (democratização nas relações entre docentes e discentes, respeito ao saber prévio do educando), fatores que contribuem para a motivação no processo de aprendizagem<sup>3</sup>.

É importante ressaltar que, sob a égide dos preceitos acima, a principal crítica dos andragogistas aos modelos anteriores assentava-se

na convicção que a oferta dirigida aos adultos não tinha em conta as suas características e experiências pessoais. A referida crítica é relevante, tendo em vista que para adultos o motor da aprendizagem é a superação de desafios, sendo que a resolução de problemas e a construção do conhecimento novo é feita tomando por base todos os conhecimentos e experiências prévias dos indivíduos.

Dessa forma, as características de aprendizagem dos adultos devem ser exploradas por meio de metodologias ativas. O adulto quer experimentar, vivenciar, portanto, torna-se necessária uma educação que busque compreender o adulto como um ser psicológico, biológico e social<sup>4</sup>.

Assim como também afirma Paulo Freire que o pensar certo é produzido pelo próprio aprendiz em comunhão com o professor formador. Uma das tarefas mais importantes da prática educativo-crítica é propiciar as condições em que os educandos em suas relações uns com os outros e todos com o professor ensaiam a experiência profunda de assumir-se. Assumir-se como ser social e histórico, como ser pensante, comunicante.

Dessa forma, visando minimizar os desafios na área da saúde no processo de formação dos residentes de MFC e buscando trazer para a prática dos estudantes um atendimento com mais autonomia e segurança, elegemos como objetivo analisar o processo de capacitação dos residentes de MFC para o atendimento ambulatorial de puericultura

## MÉTODOS

A pesquisa caracterizou-se como participante, pois, no processo de formação dos residentes de MFC, a pesquisadora, que é médica de família e comunidade e pediatra, atuou como preceptora da referida residência de MFC. Participou também desse processo uma equipe multidisciplinar (composta por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e psicóloga),

que compõe o Núcleo do Desenvolvimento Infantil (NDI). A abordagem multidisciplinar enriquece o raciocínio clínico e melhora o diagnóstico, impactando diretamente na saúde da criança.

A experiência objeto deste relato ocorreu na Unidade de Atenção Primária à Saúde Anastácio Magalhães, no bairro Rodolfo Teófilo, na equipe Azul da ESF. A equipe Azul é composta por médico, enfermeira, dentista, agentes de saúde e residentes de MFC. No serviço de saúde da equipe azul existe um ambulatório de puericultura, que funcionou como cenário de aprendizado.

O grupo que participou da pesquisa, ocorrida no período de 2019 a 2021, foi formado por cinco residentes de MFC, os quais demonstraram o interesse em aprofundar seus conhecimentos de puericultura, pois existe uma formação deficitária tanto na graduação como na residência de MFC na área da saúde da criança.

Os momentos teórico-práticos aconteceram através de metodologias ativas, que são estratégias de ensino centradas na participação efetiva dos estudantes no processo. A aprendizagem é significativa e avança em espiral, partindo de níveis mais simples para mais complexos do conhecimento. Algumas metodologias ativas foram utilizadas ao longo da capacitação, como: discussão de casos clínicos reais, resolução de problemas, construção de projetos de intervenção, sala de aula invertida, grupos de educação em saúde e consultas compartilhadas<sup>5</sup>. Essas metodologias tornaram o aprendizado mais participativo.

Periodicamente, ocorreram momentos teóricos preparados pelos próprios residentes para consolidar os conhecimentos prévios e adquiridos e em todas as atividades realizadas. Procurou-se aplicar os princípios fundamentais sobre a educação de adultos de forma continuada dentro do serviço e manter uma relação horizontal e de troca de saberes também nesse processo.

Reforçando a ideia de que o aluno é o principal sujeito do seu processo de aprendizado, foram realizados momentos de *feedbacks* entre

preceptor e alunos, assim como momentos observacionais da preceptora, com o objetivo de identificar resultados positivos desse processo e situações que podem ser melhoradas.

## RESULTADOS

A elaboração do cronograma do Programa e o estabelecimento de competências a serem desenvolvidas pelos alunos ocorreu no primeiro semestre de 2019, bem antes do estabelecimento da pandemia. Por volta do nono mês de atividades com a turma de alunos do primeiro edital, com o Decreto nº. 33.510, de 16 de março de 2020, que estabelecia a emergência em saúde no âmbito do Estado do Ceará em decorrência do novo coronavírus (COVID-19), foi exigido todo um trabalho de readequação súbita das ações em docência/supervisão no curso.

Diante desse cenário inédito, foi necessário pensar em como manter o processo de ensino-aprendizagem dos alunos naquele novo contexto. Assim, as tecnologias de ensino remoto surgiram como única alternativa para minimizar os efeitos da pandemia e atingir os objetivos do curso. As atividades de supervisão presencial nas UAPS precisaram ser temporariamente suspensas e os alunos passaram a ser supervisionados apenas por meio de contato com os docentes via aplicativo de mensagens, e-mails e ligações telefônicas, o que trouxe perdas para o processo formativo, uma vez que a atuação presencial possibilitava maior capacidade de observação no desenvolvimento de habilidades e atitudes.

Os grupos tutoriais semanais foram transferidos para o universo remoto e o método PBL permaneceu como metodologia utilizada, de modo a priorizar o contato ainda em grupos menores e tentando manter a forma ativa de aprendizado como um diferencial. No entanto, a possibilidade de participar de grupos *on-line* permitiu o cumprimento dos protocolos sanitários, com a manutenção das atividades teóricas, sem ônus com relação ao cumprimento do cronograma pré-estabelecido para o curso, permitindo maior

flexibilidade de horário sem necessidade de preocupações com deslocamentos.

Apesar disso, foi notória uma menor interação entre os alunos com uma consequente queda na qualidade das discussões e redução no rendimento do grupo comparado ao formato presencial, o que pode ser atribuído às dificuldades de adaptação à nova realidade. Os alunos com maior timidez no ambiente presencial passaram a ter mais dificuldades de interação no modo remoto, sendo possível perceber menor assiduidade nas aulas. É importante ser ressaltado que todo esse contexto de incertezas e temores advindo com a pandemia provocou o aumento na ocorrência de sintomas de ansiedade e de alteração de humor em muitos dos alunos; alguns desses, inclusive, com necessidade de afastamento temporário das atividades por recomendação médica, o que certamente também contribuiu para uma redução na participação nas atividades teóricas propostas.

Os processos avaliativos, as atividades de planejamento junto ao colegiado e novos processos seletivos de alunos também passaram a ocorrer apenas no formato remoto, respeitando as normas estabelecidas em cada novo decreto estadual. Nos encontros *on-line* entre os docentes, foi possível destacar que os alunos se sentiam mais motivados nas atividades presenciais, a participação nas aulas não foi melhor no ensino remoto e a utilização de estratégias pedagógicas não tiveram o mesmo alcance de desempenho do que no formato presencial. Os docentes sentiram-se aptos para exercerem essa nova função em ambiente virtual; no entanto, notou-se uma redução na motivação dos alunos no decorrer das atividades.

Ao analisar as vantagens e desvantagens nessa migração de formato educacional, foi percebido que o ensino remoto facilitou a adaptação de horários, permitiu a continuidade das atividades, com diminuição do deslocamento dos docentes e cumprimento dos protocolos sanitários, mas também foi percebida maior dificuldade dos alunos em interagir, serem mais assíduos e se sentirem motivados. Não houve adoção de

estratégias distintas que visassem tentar suplantar essa percepção de falta de motivação pelos alunos, uma vez que o contexto limitava o arsenal de possibilidades a serem utilizadas, mas houve reforço de pactos estabelecidos de modo a fortalecer as estratégias já adotadas e firmar o compromisso dos alunos.

## DISCUSSÃO

A consulta de puericultura no contexto da APS é de grande relevância e tem como objetivo um acompanhamento criterioso do crescimento e desenvolvimento da criança pela equipe de saúde. Engloba um conjunto de medidas de cuidados preventivos de forma abrangente, já que não envolve somente a criança, mas também as condições em que a mãe e a família estão inseridas, adequando-se a consulta à realidade existente, buscando compreender as necessidades individuais<sup>6</sup>. Diante desse contexto, a adoção de práticas de andragogia e educação permanente tem grande relevância para que o residente se sinta motivado para o aprendizado.

Um processo de formação ensino-aprendizagem não ocorre ao acaso, principalmente quando envolve educação de adultos, tendo em vista que, frente ao maior poder de criticidade do educando, variáveis como premissas, objetivos, métodos e técnicas de aprendizagem precisam ser aplicadas e utilizadas com acurácia e adequabilidade. É importante ter a compreensão que cada adulto tem seu processo de aprendizado e que o aprendizado pode ter significados diferentes para cada aluno, dependendo do seu contexto de vida, dos conhecimentos prévios e da aplicabilidade real que o aprendizado terá para cada aluno<sup>5</sup>.

Dessa forma, a aplicação de princípios andragógicos, no processo de capacitação dos residentes para o ambulatório de puericultura, tornou o processo de ensino-aprendizado mais horizontal e, por consequência, a consulta das crianças uma atividade de maior motivação para os residentes, pois essa demanda de aprendizado foi

também iniciativa dos próprios alunos. Somando-se a essa ideia, Paulo Freire afirma que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para sua própria produção ou a sua construção. Há uma relação entre a alegria necessária à atividade educativa e a esperança, a esperança que professor e alunos podem aprender, ensinar, produzir juntos<sup>7</sup>.

O adulto precisa sentir-se parte do processo e compreender até onde pode chegar e como aplicar o conhecimento adquirido em sua prática clínica.

A melhoria do serviço de puericultura e dos indicadores de saúde da equipe reflete os resultados satisfatórios da aplicação da andragogia na formação do residente, que é estimulado a aplicar seus saberes prévios, sendo o principal ator de seu novo aprendizado.

Ao longo do processo de ensino-aprendizagem nesse serviço de puericultura, o ensino horizontal é uma prática, pois, segundo Márquez, a Andragogia expressa um estilo de educação sustentado por concepções da comunicação, da ética, do alto nível de consciência e compromisso social, cujas regras são claras ao mestre - o facilitador - e aos alunos - participantes, todos conscientes de suas funções e da não existência de relação de superioridade ou inferioridade<sup>8</sup>.

A educação permanente/continuada é um conceito bastante presente em nosso ambiente prático. E dentro do conceito de educação permanente em saúde estão alguns componentes do quadrilátero de formação, como: a) análise da educação dos profissionais de saúde: mudar a concepção hegemônica tradicional para uma concepção construtivista, mudar a concepção lógico-racional concentradora da produção de conhecimento para o incentivo à produção de conhecimento; b) análise das práticas de atenção à saúde: construir novas práticas de saúde, tendo em vista os desafios da integralidade e humanização<sup>9</sup>.

A andragogia traz esse conceito mais atual da educação no adulto, pois trata-se de um caminho educacional, que busca compreender as características do aprendiz adulto, com a aplicação

de técnicas didáticas próprias a esta fase do desenvolvimento humano<sup>9</sup>. Dessa forma, é importante na educação do adulto levar em conta as características biopsicossociais e experiências anteriores de cada indivíduo, de forma que o processo educacional contribua para a transformação de cada discente e do processo de trabalho, levando à melhoria do serviço prestado.

A consulta compartilhada, outra experiência relatada neste trabalho, apresenta-se como um instrumento de trabalho que contribui para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes e responsabilidades mútuas, gerando experiência para os profissionais, com vistas para uma clínica ampliada. A consulta compartilhada revela-se ainda aderente aos princípios andragógicos, pois estimula a horizontalidade entre os profissionais.

O processo de ensino-aprendizagem vivenciado reflete as potencialidades da educação em serviço da APS, tendo em vista que contribui para a formação desses profissionais residentes, os quais, ao término da residência médica, passarão a ter uma visão bem mais amplificada sobre o cuidado integral da criança, atendimento interdisciplinar e acompanhamento médico centrado na pessoa. O ensino centrado nos princípios andragógicos estimula e aproveita todo o potencial do estudante, de tal forma que o aluno sente-se sujeito de seu processo de aprendizagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental a aplicação da andragogia e de seus princípios no processo de ensino em ambiente de serviço durante a residência em MFC, pois trata-se de educação com médicos graduados e que tem um extenso conhecimento prévio adquirido, sendo importante uma relação mais horizontal para que os residentes possam demonstrar suas potencialidades e superar as fragilidades. Nesse relato de experiência, o ambulatório de puericultura contribuiu de forma positiva para a formação dos médicos residentes de MFC, os quais potencializaram não só o

conhecimento técnico, mas suas habilidades e competências na relação médico-paciente.

Os resultados positivos foram observados não só no processo de aprendizado do adulto que, por se sentir motivador, tem mais interesse nos novos saberes e também no retorno satisfatório do atendimento de puericultura da equipe para a comunidade, que se sentiu mais acolhida pela ESF.

O trabalho interdisciplinar é um aprendizado importante durante a residência, pois a formação ainda é muito centrada no médico como detentor do saber. No entanto, a divisão de demandas e o estudo complementar do paciente, somando-se os saberes de cada profissão, trazem mais benefícios para a criança.

A aplicação dos princípios da andragogia no ensino em serviço na residência em MFC revelou-se como algo revolucionário dentro do processo de ensino-aprendizagem na APS. Contudo, alguns desafios podem ser enumerados, conforme a seguir: dificuldade de conciliação entre o atendimento rotineiro da demanda e o ensino na preceptoria da residência de MFC; tarefas que são concomitantes ao longo do atendimento; criação de um ambiente de ensino que possa ser motivador para o aluno e que traga crescimento pessoal e profissional adequados; tornar rotineiro o atendimento de puericultura (centrada no paciente) na APS, de forma segura e autônoma.

Dessa forma, o aprendizado vivenciado na capacitação dos residentes de MFC para o atendimento em puericultura evoluiu de forma satisfatória e contemplou os objetivos de aprendizado, proporcionando um ensino de qualidade para os médicos discentes.

## AGRADECIMENTOS

Escola de Saúde Pública do Ceará.

---

## INFORMAÇÕES EDITORIAIS

---

**Autor Correspondente**

Luana Aparecida Jorge Campos de Moraes

E-mail

lajocamor@gmail.com

Submetido - 11/11/2021

Aceito para Publicação

16/08/2022

**REFERÊNCIAS**

1. Diufrayer DFL. Puericultura e a atenção à saúde da criança na clínica da família Filgueira em Nova Iguaçu-RJ [trabalho de conclusão de curso]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2016. 14 p.
2. Ministério da Saúde (BR). Protocolos da atenção básica: saúde da criança [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde: Instituto Sírio Libanês de ensino e pesquisa; 2016 [citado em 2021 Out 20]. 307 p. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/13/PAB-Saude-da-Crian--a-Provis--rio.pdf>.
3. Alencar EM. Andragogia no processo de ensino-aprendizagem. In: Alves TP, Gama Y, organizadoras. Educação: discursos e reflexões interdisciplinares. Recife: Baraúna; 2008. p. 66-69.
4. Santos CCR. Andragogia: aprendendo a ensinar adultos. In: 7th Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia SEGET [Internet]; 2010 Out 20-22; Resende, Rio de Janeiro. Resende: Associação Educacional Dom Bosco - AEDB; 2010 [citado em 2021 Out 20]. p. 1-9. Disponível em: [https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos10/402\\_ArtigoAndragogia.pdf](https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos10/402_ArtigoAndragogia.pdf).
5. Bacich L, Moran J, organizadores. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso; 2018. 430 p.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado em 2021 Out 19]. 272 p. Cadernos de Atenção Básica 33. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf).
7. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários á prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
8. Marquez A. Andragogia: propuesta política para una cultura democrática en educación superior. In: Anais do Primer Encuentro Nacional de Educación y Pensamiento [Internet]; 1998 Jul 9-11; Santo Domingo, República Dominicana. República Dominicana: Organización para el Fomento del Desarrollo del Pensamiento (OFDP - R.D.); 1998 [citado em 2021 Out 19]. Disponível em: [http://ofdp\\_rd.tripod.com/encuentro/ponencias/amarquez.html](http://ofdp_rd.tripod.com/encuentro/ponencias/amarquez.html).
9. Somera EAS, Somera R Junior, Rondina JM. Uma proposta da andragogia para a educação continuada na área da saúde. Arq Cienc Saúde [Internet]. 2010 [citado em 2021 Out 20];17(2):102-8. Disponível em: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-17-2/IDO7\\_ABR\\_JUN\\_2010.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-17-2/IDO7_ABR_JUN_2010.pdf).