Titulo: Dificuldade no agendamento e assistência às crianças após 2 anos de idade, na Estratégia de Saúde da Família.

Nome do aluno: Elizabete Antunes Perez

Nome do orientador: Marcus Vinícius Diniz Grigoletto

Dificuldade de acesso no agendamento e assistência às crianças acima de 2 anos.

O não atendimento das necessidades básicas da criança, com variados níveis de gravidade, é a forma mais frequente de violência por omissão. É a submissão à atos ou atitudes de omissão, de forma crônica, intencional ou não, com prejuízos à higiene, nutrição, saúde, educação, estímulo ao desenvolvimento, proteção e afetividade. (ref 1)

As relações em contexto de vulnerabilidade social geram crianças, adolescentes e famílias passivas e dependentes, com a auto-estima consideravelmente comprometida. Estes jovens e suas famílias introjetam como atributos negativos pessoais as falhas próprias de sua condição histórico-social. De forma circular e quase inevitável, este ciclo se instala reforçando-se a condição de miséria, não só no nível material, como no nível afetivo. As pessoas, desde muito jovens, percebem-se como inferiores, incapazes, desvalorizadas, sem o reconhecimento social mínimo que as faça crer em seu próprio potencial como ser humano. (ref 2)

A atenção integral à saúde da criança e adolescente tem sido uma preocupação não só dos gestores públicos, mas principalmente para os profissionais de saúde da família. Para que possa garantir uma melhor qualidade de vida para essa população infanto-juvenil é necessário reunirmos esforços tanto do Poder Público como de toda a Sociedade.(ref 3)

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento faz parte da avaliação integral à saúde da criança, propiciando o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, de hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de problemas e agravos à saúde e cuidados em tempo oportuno. A Caderneta de Saúde da Criança-Passaporte da Cidadania a todas as crianças nascidas no território nacional é um importante instrumento de registro e orientações que auxilia nesse acompanhamento. Seu uso adequado é importante para estreitar e manter o vínculo da criança e da família com os serviços de saúde. ”(ref 4)

Objetivo:

Objetivo geral:

Identificar crianças acima de 2 anos com alteração ponderal, e ou atraso vacinal e ou higiene oral precária.

Objetivos específicos:

1 Avaliar as crianças com alterações de peso/altura, atrasos vacinais .

2 Acompanhá-las, atualizando o calendário vacinal conforme preconiza o Programa Nacional de Imunização.

3 Encaminhá-las, caso seja necessário para acompanhamento com equipe Multidisciplinar - com Nutricionista,e ou fisioterapeuta, e ou Assistente Social.

4 Orientações e estimulação à higiene oral. Distribuição de escova e fio dental.

Método:

Local: Unidade Básica de Saúde Paraisópolis 2

Creche: Santa Rosa

Creche: Santo Agostinho

Creche Noite Encantada IV

Escola Casarão

Públicos-alvo: crianças de 2 a 9 anos

Participantes: Equipe PSF-no caso, minha equipe, (Equipe Dourada).

Equipe NASF/ Saúde Bucal

Ações:

Programação sistemática, mínimo anual, para atendimento às crianças de creches e escolas.

Realização de aferição de altura, peso, verificação do cartão de vacina e avaliação de higiene oral.

Captação das crianças com alterações ponderais, e ou atraso vacinal, e orientações/ estimulação à higiene oral.

Atendimento posterior individualizado com seus pais ou familiares responsáveis. Se necessário encaminhamento para atendimento individualizado com NASF e ou Equipe Saúde bucal.

Avaliação/monitoramento:

Através das Visitas domiciliares realizadas pela equipe - médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e os Agentes de Saúde da Família verificar o Cartão de Vacina das crianças, onde teremos as medidas de peso/ altura/ atualizadas e visualização do esquema vacinal.

Resultados esperados:

Através das ações propostas , esperamos ampliar o acesso e atendimento para crianças da faixa etária mencionada.

Reforçar o vínculo entre os Equipamentos Sociais(Escolas/Creches) de nossa área de abrangência com nossa UBS.

Reforçar o vínculo entre Equipe Saúde da Família , as crianças e seus familiares, estreitando relacionamentos.

Conscientizar os pais e familiares sobre a importância dos cuidados simples com a saúde dos seus.

Referências:

PFEIFFER L., HIRSCHHEIMER M.R. Manual de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Brasília, CFM, 2011 p 172

PEREIRA S., ENI F.N,Crianças e adolescentes em contexto de vulnerabilidade social, Articulação de redes em situação de abandono ou afastamento do convívio familiar. Aconchego-DF, 2013.

OLIVEIRA S. C.G; BEIRHUN D. F.; LIMA T. D: Direito Fundamental à Saúde e o Princípio da Proteção Integral da Criança e do Adolescente. 2011, v 6 n 2.

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL ANDRÉ ARCO VERDE, Saúde da Criança, Valença-RJ, Disponivel em http;//faa.edu.br/portal/PDF/livros eletronicos/enfermagem/saude/crianca materiais informativos .pdf. Acessado em setembro 2016.

“A experiência de amar e ser amado é uma das condições essenciais para o desenvolvimento sadio do homem” (JERSILD, 1971, p.319)

Incentivo e Qualificação do Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento faz parte da avaliação integral à saúde da criança, propiciando o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, de hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de problemas e agravos à saúde e cuidados em tempo oportuno. A Caderneta de Saúde da Criança-Passaporte da Cidadania a todas as crianças nascidas no território nacional é um importante instrumento de registro e orientações que auxilia nesse acompanhamento. Seu uso adequado é importante para estreitar e manter o vínculo da criança e da família com os serviços de saúde.

Os acidentes e as agressões na faixa etária de zero a nove anos ocupam a quinta causa de mortalidade na infância, configurando-se em relevante problema de saúde pública. É prioritária a prevenção de violências à criança por meio da formulação de diretrizes e parâmetros de atenção à saúde, prevenção e cuidados de crianças em situação de risco, e a disponibilização de metodologias voltadas ao acolhimento e à proteção de crianças, articulando essas ações com a rede intersetorial.

idade, sendo assim a criança após esta faixa etária procura a unidade para tratar agravos ou enfermidades esporádicas sem acompanhamento longitudinal.

Devido à dificuldade em atingir crianças acima de 2 anos na comunidade de Paraisópolis, houve a necessidade de ampliar o acesso através da Intersetorização com equipamentos escolares como creches e escolas infantis, além da maior integração com a própria comunidade, buscando igrejas e outros equipamentos sociais para maior abrangência e efetividade da intervenção.

4.Objetivos

Identificar, avaliar e acompanhar crianças com alteração ponderal, ou outro agravo relevante acima de 2 anos para prevenir agravos e atuar na promoção de saúde.