

Título: Implantação de roteiro para seguimento do Rn/puérpera pelo agente comunitário de saúde.

Nome do aluno: Sandra Pinto

Nome do Orientador: Márcia Walter de Freitas

Introdução:

Contextualização do Problema:

A falta de um roteiro sistematizado para seguimento do recém-nascido e puérpera pelo agente comunitário durante as primeiras semanas após o parto expõe o binômio a riscos e vulnerabilidades. Apesar da ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família ter contribuído para a diminuição dos óbitos infantis, 68,6% das mortes de crianças com menos de um ano acontecem no período neonatal (BRASIL, 2012). A taxa de mortalidade neonatal vem se mantendo elevada, com pouca modificação no período precoce, ocupando papel importante na taxa de mortalidade infantil no país (SANTOS, 2010).

Mortes por causas evitáveis por ações dos serviços de saúde em número expressivo, incluindo do recém-nascido, faz parte da realidade social e sanitária no Brasil (SANTOS, 2010). O perfil de saúde infantil do país mostra que internações hospitalares são passíveis de serem reduzidas por meio de medidas de prevenção e assistência em nível primário contribuindo para diminuição de gastos e liberação de leitos para patologias mais graves (SLOMP 2007).

Editada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), a “Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil”, preconiza ações que visam a identificação de riscos e vulnerabilidades ao nascer, avaliação da saúde da puérpera e intensificação dos cuidados com o binômio na primeira semana após o parto (SLOMP 2007). Na Atenção Primária à Saúde espera-se garantir uma visita domiciliar do agente comunitário ao binômio no contexto da família, para orientação de todos, bem como para ofertar as ações programadas para a primeira semana de vida e posterior (BRASIL, 2012).

Desde 2011, o Ministério da Saúde vem implantando a Rede Cegonha como estratégia para qualificação das Redes de Atenção Materno-Infantil e das equipes através de mudanças no modelo de cuidado à gravidez, ao parto/nascimento e à atenção integral à saúde da criança com o objetivo de reduzir as taxas de morbimortalidade, ainda elevadas (BRASIL, 2012).

Justificativa:

O estudo proposto é fundamental para uma visita qualificada ao recém-nascido e puérpera para a orientação do cuidado e identificação de problemas pela equipe a tempo, através do agente comunitário. Assim, contribuindo para a diminuição da morbidade e mortalidade materno-infantil em nosso país.

Objetivo Geral

O objetivo do presente estudo será a implementação de instrumento de visita ao recém-nascido e puérpera pelo agente comunitário.

Objetivos Específicos

1. Elaborar roteiro de coleta de dados e orientações de saúde.
2. Treinar os agentes comunitários e identificar sua percepção e dificuldade durante abordagem do recém-nascido e puérpera.
3. Implantar e avaliar a utilização do instrumento.

Método

Local: Unidade Básica de Saúde da Família COHAB. Município de Pereira Barreto.

Público-alvo: Puérperas, recém-nascidos na primeira semana de vida e familiares envolvidos no cuidado.

Participantes: Agentes Comunitários de Saúde e demais membros da equipe de saúde da família.

Ações:

1. Estratégia de elaboração de instrumento de visita. Será confeccionado um roteiro padronizado de visita capaz de fornecer informações relevantes à avaliação de riscos biológicos, psicossociais e vulnerabilidades, bem como sugestão de orientações em linguagem simples para prevenção dos principais problemas que acometem as mães e os bebês na primeira semana após o parto, além da apresentação do cardápio de serviços ofertados ao binômio pela equipe da atenção primária à saúde.

2. Treinamento dos agentes comunitários. O treinamento envolverá seis agentes comunitários e ocorrerá em três módulos: No primeiro, com duração de duas horas, os agentes comunitários, através da Educação Permanente, serão estimulados a expressar sua percepção e dificuldade quanto a sua atuação na equipe da atenção primária perante a assistência ao binômio no contexto familiar. No segundo, introduzirá conceitos como Rede Cegonha e Puericultura, definindo os papéis dos membros da equipe, conteúdos de orientação às puérperas e familiares, durante quatro encontros de duas horas. Finalmente no terceiro ocorrerá um treinamento em campo, onde a enfermeira acompanhará cada agente comunitário durante visita ao binômio para utilização do instrumento de visita.

3. Processo de Implantação e avaliação do instrumento de visita. Concomitantemente ao último módulo do treinamento dos agentes comunitários, a implantação ocorrerá por meio de quatro reuniões de equipe semanais onde a ação de visita sistematizada do agente ao binômio será discutida e integrada ao corpo de rotinas já implantadas como parte da Puericultura no contexto da Rede Cegonha com enfoque na promoção à saúde e prevenção de agravos.

Avaliação / Monitoramento: O instrumento de visitas será submetido à apreciação por outros profissionais da rede como pediatra e obstetra integrantes do Comitê de Mortalidade do município e discutido com os agentes e equipe. A avaliação de aprendizagem e método de treinamento utilizará questionário e avaliação de reação.

Resultados esperados:

O presente trabalho propõe acolher a puérpera com sua família por meio da qualificação técnica dos profissionais que geralmente fazem o primeiro contato com o binômio. Esta medida está em conformidade com as propostas da qualificação da Rede Cegonha garantindo boas práticas de atenção materno-infantil e cuidados personalizados pela equipe. Desta forma, espera-se empoderar as famílias vinculadas à equipe de saúde da família e fortalecer os princípios do SUS.

Referências:

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil*. Brasília, 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, nº 33. *Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento*. Brasília, 2012. Cap. 1,2 e 3.

SANTOS, Amanda Larissa Souza dos, et al. *Importância da realização da primeira semana de saúde integral*. [S.l.: s.n], 2010. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I19347.E8.T3746.D4AP.pdf>>. Acesso em: 8 ago. 2016.

SLOMP, Fátima Martinez et al. *Assistência ao recém-nascido em um Programa de Saúde da Família*. Revista da Escola de Enfermagem – USP, São Paulo, 41(3), p. 441-446, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/14.pdf>>. Acesso em: 8 ago. 2016.