



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ABEL PUPO DEL RIO

MELHORIA DA ATENÇÃO Á SAÚDE DA CRIANÇA DE ZERO A SESENTA MESES
NA UBS VALO VELHO, ITAPECERICA DA SERRA, SP.

SÃO PAULO
2018

ABEL PUPO DEL RIO

MELHORIA DA ATENÇÃO Á SAÚDE DA CRIANÇA DE ZERO A SESENTA MESES
NA UBS VALO VELHO, ITAPECERICA DA SERRA, SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: PATRICIA RECH

SÃO PAULO
2018

Resumo

A taxa de mortalidade infantil reduziu nas últimas décadas no Brasil, graças as ações de diminuição da pobreza, ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família, entre outros. Entretanto, a meta de garantir a toda criança brasileira o direito a vida e a saúde ainda não foi alcançada, pois persistem desigualdades regionais e sociais inaceitáveis. Com o objetivo de melhorar a atenção à saúde da criança de zero a sessenta meses, na UBS Valo Velho, Itapecerica da Serra/SP, a equipe de saúde da família realizará uma intervenção durante 16 semanas, envolvendo toda a equipe. No início da intervenção o programa de atenção às crianças não era organizado, não havia controle da saúde das crianças, a equipe não era capacitada para atuação junto às crianças na UBS, os registros não eram qualificados, pois não utilizávamos instrumentos e ferramentas específicas, faltava participação e controle social. A metodologia utilizada foi organizada em quatro eixos pedagógicos: Organização e Gestão do serviço; Monitoramento e Avaliação; Engajamento Público e Prática clínica. As ações foram fundamentadas no protocolo do Caderno de Atenção Básica, nº 33, Saúde da Criança, Brasília/DF, 2012. A população alvo será composta por todas as crianças de zero a sessenta meses pertencentes na área de abrangência da UBS. Tendo como meta aumentar a cobertura do atendimento das crianças nesta faixa etária em um 70%, melhorar a qualidade do atendimento, a adesão ao programa de saúde da criança, o registro das informações, a identificação de crianças de riscos pertencentes à área de abrangência e promover a saúde das crianças.

Pupo Del Rio, Abel. **Melhoria da atenção à saúde da criança de zero a sessenta meses na UBS Valo Velho, Itapecerica da Serra/sp**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família)

Palavra-chave

Unidade Básica de Saúde. Educação em Saúde. Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Puericultura .Saúde Bucal. Saúde da Criança

Introdução

A taxa de mortalidade infantil reduziu nas últimas décadas no Brasil, graças as ações de diminuição da pobreza, ampliação da cobertura da Estratégia da Família e a outros fatores, os óbitos infantis diminuíram. Entretanto, a meta de garantir a toda criança brasileira o direito a vida e a saúde ainda não foi alcançada, pois persistem desigualdades regionais e sociais inaceitáveis. Assim um número expressivo de mortes por causas evitáveis por ações dos serviços de saúde, tais como, a atenção pré-natal, ao parto a ao recém-nascido, fazem parte da realidade social e sanitária do Brasil (BRASIL,2013).

Nossa UBS tem uma boa estrutura para o atendimento da população adstrita, está composta por: recepção, sala de espera, sala de avaliação, sala de procedimentos, farmácia, sala de esterilização, 6 salas para consultas médicas, sala de vacina, sala de estomatologia, consulta de enfermagem, cozinha e sala de reunião. Como recursos humanos, contamos com: quatro médicos, três enfermeiros, cinco técnicas de enfermagem, dois odontólogos, dois técnicos de saúde bucal, sete funcionários de serviços e uma directora. Atendemos uma população de 28,346 usuários e dentre eles um total de 430 crianças de zero a sessenta meses, sendo 96 crianças menores de um ano, os quais recebem atendimento de puericultura e de pediatria em nossa área.

A população alvo de nosso foco de intervenção recebe atendimento em nossa área, seja atendimentos por doenças agudas, urgências, consultas de seguimento por causas diversas e consultas de puericultura. A população tem atendimento em diferentes lugares de nossa área de abrangência: na UBS, nas creches, na escola e nos domicílios através das visitas domiciliares. São desenvolvidas atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças como vacinação, consultas de puericultura, educação em saúde, prevenção de acidentes, prevenção de violência familiar. Na UBS temos formados os grupos de gestantes, canguru bebê e canguru odonto, portanto tem melhorado muito a qualidade da atenção da saúde desta população.

O foco da intervenção é muito importante no contexto de nossa UBS porque vai permitir melhorar cada dia mais o atendimento desta população que é a mais suscetível de sofrer danos. Também vai permitir um maior envolvimento da equipe, vai melhorar o vínculo com a população e atuar de forma contínua sobre eles. Enfrentamos algumas limitações, tais como o pouco tempo que temos para o acompanhamento das crianças e o costume das mães de consultar com a especialista. Temos aspectos que viabilizam a intervenção, como o envolvimento da equipe, boa aceitação da população com as estratégias tomadas, a vontade e o comprometimento que temos de fazer um bom trabalho.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral.

Melhorar a atenção à saúde da criança de zero a sessenta meses na UBS Valo Velho, Itapecerica da Serra, SP.

Objetivos Específicos.

Objetivo 1: Ampliar a cobertura do programa de saúde da criança.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade do atendimento à criança.

Método

O projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 16 semanas na área da UBS Valo Velho do Município Itapeverica da Serra/SP. Participarão da intervenção todas as crianças de 0 a 60 meses, da área da unidade básica de saúde. As ações realizadas na intervenção serão baseadas no Caderno de Atenção Básica, nº33, Saúde da Criança, Brasília – DF 2012, portanto, para alcançar os objetivos propostos foram estabelecidas metas e ações a serem realizadas em quatro eixos: Monitoramento e avaliação, Organização e gestão do serviço, Engajamento público e Qualificação da prática clínica.

Objetivo 1. Ampliar a cobertura do Programa de Saúde da Criança

Meta 1.1 Ampliar a cobertura da atenção à saúde para 70% das crianças entre zero a 60 meses pertencentes à área de abrangência da unidade saúde.

Monitoramento e avaliação: Monitorar o número de crianças cadastradas no programa.

Detalhamento: O monitoramento será realizado envolvendo toda a equipe da UBS, durante toda a intervenção, através do cadastramento feito pelo médico. Será feito o levantamento dos dados que serão inseridos num controle específico.

Organização e gestão do serviço

- * Cadastrar a população de crianças entre zero a 60 meses da área adstrita.
- * Priorizar o atendimento de crianças.

Detalhamento: O cadastro das crianças de zero a 60 meses será feito pelo médico na área de abrangência da UBS.

Engajamento público

- * Orientar a comunidade sobre o programa de saúde da criança e quais os seus benefícios.

Detalhamento: A orientação da comunidade será realizada pela equipe da UBS, a qual fará encontros no salão comunitário, sobre o programa de saúde da criança e seus benefícios.

Qualificação da prática clínica

- * Capacitar a equipe no acolhimento da criança, sobre as informações que devem ser fornecidas à mãe e à comunidade em geral, nas Políticas de Humanização e para adoção dos protocolos referentes à saúde da criança propostos pelo Ministério da Saúde.

Detalhamento: A capacitação da equipe para o acolhimento da criança será feito pelo médico e a enfermeira da equipe, sobre as informações que devem ser fornecidas à mãe e à comunidade em geral, nas políticas de humanização e para adoção dos protocolos referentes à saúde da criança propostos pelo ministério da saúde. O período dessa capacitação será na primeira semana pelo médico e a enfermeira na UBS.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade do atendimento à criança

Meta. 2.1. Realizar a primeira consulta na primeira semana de vida para 100% das crianças cadastradas.

Meta 2.2 Monitorar o crescimento em 100% das crianças.

Meta 2.3. Monitorar 100% das crianças com déficit de peso.

Meta 2.4. Monitorar 100% das crianças com excesso de peso.

Meta 2.5. Monitorar o desenvolvimento em 100% das crianças.

Meta 2.6. Vacinar 100% das crianças de acordo com a idade.

Meta 2.7. Realizar suplementação de ferro em 100% das crianças de 6 a 24 meses.

Meta 2.8. Realizar triagem auditiva em 100% das crianças.

Meta 2.9. Realizar teste do pezinho em 100% das crianças até 7 dias de vida.

Meta 2.10. Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das crianças de 6 a 60 meses.

Meta 2.11. Realizar primeira consulta odontológica para 100% das crianças de 6 a 60 meses de idade moradoras da área de abrangência, cadastradas na unidade de saúde.

Monitoramento e avaliação

- ♦ Monitorar o percentual de crianças que ingressaram no programa de puericultura na primeira semana de vida.
- ♦ Monitorar o percentual de crianças com avaliação da curva de crescimento.
- ♦ Monitorar as crianças com déficit de peso.
- ♦ Monitorar as crianças com excesso de peso.
- ♦ Monitorar o percentual de crianças com avaliação do desenvolvimento neuro-cognitivo.
- ♦ Monitorar o percentual de crianças com vacinas atrasadas.
- ♦ Monitorar o percentual de crianças com vacinação incompleta ao final da puericultura.
- ♦ Monitorar o percentual de crianças que receberam suplementação de ferro.
- ♦ Monitorar o percentual de crianças que realizaram triagem auditiva.
- ♦ Monitorar o percentual de crianças que realizou teste do pezinho antes dos 7 dias de vida.
- ♦ Monitorar a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das crianças de 6 a 60 meses de idade, moradoras da área de abrangência.
- ♦ Monitorar a saúde bucal das crianças de 6 a 60 meses de idade, moradoras da área de abrangência com primeira consulta odontológica.

Detalhamento: Será realizado pela equipe da Ubs (médico, enfermeira e técnico de enfermagem), durante todo o período da intervenção.

Organização e gestão do serviço

- ♦ Fazer busca ativa de crianças que não tiverem comparecido no serviço na primeira semana após a data provável do parto.
- ♦ Garantir material adequado para realização das medidas antropométricas (balança, antropômetro, fita métrica).
- ♦ Ter versão atualizada do protocolo impressa e disponível no serviço para que toda a equipe possa consultar quando necessário.
- ♦ Garantir material adequado para realização das medidas antropométricas (balança, antropômetro, fita métrica).
- ♦ Criar um sistema de alerta na ficha de acompanhamento para identificar as crianças com déficit de peso.
- ♦ Garantir encaminhamento para crianças com atraso no desenvolvimento para diagnóstico e tratamento.
- ♦ Garantir com o gestor a disponibilização das vacinas e materiais necessários para aplicação.
- ♦ Garantir atendimento imediato a crianças que precisam ser vacinadas (porta aberta).
- ♦ Realizar controle da cadeia de frio.
- ♦ Fazer adequado controle de estoque para evitar falta de vacina.
- ♦ Realizar controle da data de vencimento do estoque.
- ♦ Garantir a dispensação do medicamento (suplemento).
- ♦ Garantir junto ao gestor a realização de teste auditivo.
- ♦ Garantir junto ao gestor a realização de teste do pezinho.
- ♦ Organizar acolhimento das crianças de 6 a 60 meses de idade e seu familiar na unidade de saúde.
- ♦ Oferecer atendimento prioritário às crianças de 6 a 60 meses de idade na unidade de saúde.
- ♦ Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das crianças de 6 a 60 meses de idade.
- ♦ Organizar ação para realizar a avaliação da necessidade de atendimento odontológico.
- ♦ Cadastrar na unidade de saúde crianças da área de abrangência de 6 a 60 meses de idade.

Detalhamento: Esta organização de trabalho será realizada pelo médico, enfermeira e técnico de enfermagem na Unidade Básica de Saúde, durante todo período da intervenção.

_ Engajamento público

- ♦ Informar às mães sobre as facilidades oferecidas na unidade de saúde para a realização da atenção à saúde da criança e sobre a importância da realização da primeira consulta da criança na primeira semana de vida dessa.
- ♦ Compartilhar com os pais e/ou responsáveis pela criança as condutas esperadas em cada consulta de puericultura para que possam exercer o controle social.

- ♦ Informar aos pais e/ou responsáveis sobre como ler a curva de crescimento para identificar sinais de anormalidade.
- ♦ Informar aos pais e responsáveis as habilidades que a criança deve desenvolver em cada faixa etária (conforme a carteira da criança).
- ♦ Orientar pais e responsáveis sobre o calendário vacinal da criança.
- ♦ Orientar pais e responsáveis sobre a importância da suplementação de ferro.
- ♦ Orientar pais e responsáveis sobre a importância da realização do teste auditivo e os passos necessários ao agendamento do teste.
- ♦ Orientar a comunidade, em especial gestantes, sobre a importância de realizar teste do pezinho em todos os recém-nascidos até 7 dias de vida.
- ♦ Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de crianças de 6 a 60 meses de idade.
- ♦ Informar a comunidade sobre atendimento odontológico prioritário de crianças de 6 a 60 meses de idade e de sua importância para a saúde geral, além de demais facilidades oferecidas na unidade de saúde.

Detalhamento: Serão realizadas pelo médico, enfermeiras, técnicas de enfermagem, na USF e em todo território de abrangência da UBS, em todo período de intervenção, em consultas e visitas domiciliares.

Qualificação da prática clínica

- ♦ Capacitar a equipe no acolhimento da criança, nas Políticas de Humanização e para adoção dos protocolos referentes à saúde da criança propostos pelo Ministério da Saúde.
- ♦ Capacitar a equipe sobre a importância da realização da primeira consulta na primeira semana de vida da criança.
- ♦ Realizar treinamento das técnicas para realização das medidas de peso e comprimento/altura da criança para a equipe de saúde.
- ♦ Padronizar a equipe na realização das medidas.
- ♦ Fazer treinamento para o preenchimento e interpretação das curvas de crescimento do cartão da criança.
- ♦ Fazer treinamento das técnicas adequadas para realização das medidas.
- ♦ Padronizar a equipe.
- ♦ Fazer treinamento para o preenchimento e interpretação das curvas de crescimento do cartão da criança.
- ♦ Capacitar a equipe na avaliação do desenvolvimento de acordo com a idade da criança.
- ♦ Capacitar para o preenchimento da ficha de desenvolvimento.
- ♦ Capacitar a equipe na leitura do cartão da criança, registro adequado, inclusive na ficha-espelho da vacina ministrada e sua validade.
- ♦ Capacitar o médico para as recomendações de suplementação de sulfato ferroso do Ministério da Saúde.

- ✦ Orientar o médico sobre a incorporação da triagem auditiva no protocolo de saúde da criança.
- ✦ Verificar se todos os profissionais de enfermagem da unidade de saúde estão aptos para realizar o teste do pezinho. Se não, providenciar a capacitação.
- ✦ Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em crianças de 6 a 60 meses de idade.
- ✦ Capacitar a equipe para realizar acolhimento das crianças de 6 a 60 meses de idade e seus responsáveis de acordo com protocolo.
- ✦ Capacitar a equipe para realizar cadastramento, identificação e encaminhamento de crianças de 6 a 60 meses de idade para o serviço odontológico.
- ✦ Capacitar os cirurgiões dentistas para realização de primeira consulta odontológica programática para as crianças de 6 a 60 meses de idade da área de abrangência.

Detalhamento: Serão realizadas pelo médico, enfermeira, na UBS, durante as duas primeiras semanas da intervenção.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao programa de Saúde da Criança

Meta 3.1 Fazer busca ativa de 100% das crianças faltosas às consultas.

Monitoramento e avaliação

- ✦ Monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo (consultas em dia).
- ✦ Monitorar número médio de consultas realizadas pelas crianças.
- ✦ Monitorar as buscas as crianças faltosas.

Detalhamento: Os monitoramentos serão realizados pelo médico e enfermeira, na UBS, em todo período de intervenção.

Organização e gestão do serviço

- ✦ Organizar as visitas domiciliares para buscar crianças faltosas.
- ✦ Organizar a agenda para acolher as crianças provenientes das buscas.

Detalhamento: A organização será realizada pelo médico e enfermeira, na UBS e em todo território de abrangência da unidade em todo período de intervenção. Durante as reuniões semanais.

Engajamento público

- ✦ Informar à comunidade e às mães sobre a importância do acompanhamento regular da criança.

Detalhamento: A informação a comunidade será realizada pelo médico e enfermeira, na UBS

e em todo território de abrangência da unidade em todo período de intervenção.

Qualificação da prática clínica

- * Fazer treinamento na identificação das crianças em atraso, através da caderneta da criança.

Detalhamento: O treinamento será realizado pela enfermeira na UBS, durante a primeira semana de intervenção.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações

Meta. 4.1. Manter registro na ficha de acompanhamento/espelho da saúde da criança de 100% das crianças que consultam no serviço.

Monitoramento e avaliação

- * Monitorar os registros de todos os acompanhamentos da criança na unidade de saúde.

Detalhamento: O monitoramento dos registros será realizado pela enfermeira, na UBS, em todo período de intervenção.

Organização e gestão do serviço

- * Preencher SIAB/folha de acompanhamento.
- * Implantar ficha de acompanhamento/espelho (da caderneta da criança).
- * Pactuar com a equipe o registro das informações.
- * Definir responsável pelo monitoramento dos registros.

Detalhamento: O preenchimento da folha de acompanhamento será feita pelos técnicos de enfermagem. A implantação, pactuação e definição do responsável pelo monitoramento dos registros será o médico e a enfermeira, na UBS, durante o período da intervenção.

Engajamento público

- * Orientar a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde e acesso à segunda via, em particular de vacinas.

Detalhamento: A orientação da comunidade será realizada pela enfermeira, técnico de enfermagem, médico, na UBS, durante a consulta e nas visitas domiciliares, no território de abrangência da UBS, em todo período de intervenção.

Qualificação da prática clínica

- * Treinar a equipe no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento da criança na unidade de saúde.

Detalhamento: O treinamento da equipe no preenchimento será realizado pelo médico e

enfermeira, na UBS, durante as duas primeiras semanas de intervenção.

Objetivo 5. Identificar as crianças de risco pertencentes à área de abrangência.

Meta. 5.1. Realizar avaliação de risco em 100% das crianças cadastradas no programa.

Monitoramento e avaliação

- * Monitorar o número de crianças de alto risco existentes na comunidade.
- * Monitorar o número de crianças de alto risco com acompanhamento de puericultura em atraso.

Detalhamento:O monitoramento do número de crianças será realizada pela enfermeira, médico, na UBS, em todo período de intervenção.

Organização e gestão do serviço

- * Dar prioridade no atendimento das crianças de alto risco.
- * Identificar na ficha de acompanhamento/espelho as crianças de alto risco.

Detalhamento:A prioridade e identificação serão definidas pela enfermeira e médico em todo período de intervenção. Os prontuários das crianças de alto risco serão identificadas colocando um adesivo vermelho na parte superior do prontuário a fim de ser identificados dos demais.

Engajamento público

- * Fornecer orientações à comunidade sobre os fatores de risco para morbidades na infância.

Detalhamento:O fornecimento de orientações será realizada pela enfermeira, médico e técnico de enfermagem, na UBS, e nas visitas domiciliares, em todo período de intervenção.

Qualificação da prática clínica

- * Capacitar os profissionais na identificação dos fatores de risco para morbimortalidade.

Detalhamento:A capacitação dos profissionais será realizada pela enfermeira, médico, na UBS, na segunda semana de intervenção.

Objetivo 6. Promover a saúde das crianças

Meta 6.1 Dar orientações para prevenir acidentes na infância em 100% das consultas de saúde da criança.

Meta 6.2. Colocar 100% das crianças para mamar durante a primeira consulta.

Meta 6.3. Fornecer orientações nutricionais de acordo com a faixa etária para 100% das crianças.

Meta 6.4. Fornecer orientações sobre higiene bucal, etiologia e prevenção da cárie para

100% das crianças de acordo com a faixa etária.

Monitoramento e avaliação

- ♦ Monitorar o registro das orientações sobre prevenção de acidentes em prontuário ou ficha de acompanhamento/espelho.
- ♦ Monitorar as atividades de educação em saúde sobre o assunto.
- ♦ Monitorar o percentual de crianças que foi observado mamando na primeira consulta.
- ♦ Monitorar a duração do aleitamento materno entre as crianças menores de 2 anos.
- ♦ Monitorar o registro das orientações em prontuário ou ficha de acompanhamento.
- ♦ Monitorar as atividades educativas coletivas.

Detalhamento: O monitoramento será realizado pela enfermeira, na UBS, em todo período de intervenção.

Organização e gestão do serviço

- ♦ Definir o papel de todos os membros da equipe na prevenção dos acidentes na infância.
- ♦ Definir o papel de todos os membros da equipe na promoção do aleitamento materno.
- ♦ Definir o papel de todos os membros da equipe na orientação nutricional.
- ♦ Organizar agenda de atendimento de forma a possibilitar atividades educativas em grupo na escola.
- ♦ Identificar e organizar os conteúdos a serem trabalhados nas atividades educativas.
- ♦ Organizar todo material necessário para essas atividades.
- ♦ Organizar listas de presença para monitoramento dos escolares que participarem destas atividades.

Detalhamento: A organização e identificação será realizada pela enfermeira, médico, na UBS, na primeira semana de intervenção.

Engajamento público

- ♦ Orientar a comunidade sobre formas de prevenção de acidentes na infância.
- ♦ Orientar a mãe e a sua rede de apoio sobre a importância do aleitamento materno para a saúde geral e também bucal.
- ♦ Orientar a mãe e a sua rede de apoio sobre a alimentação adequada para crianças.
- ♦ Divulgar as potencialidades das ações trans e interdisciplinares no cuidado à saúde do escolar.
- ♦ Promover a participação de membros da comunidade e da escola na organização, planejamento e gestão das ações de saúde para as crianças.
- ♦ Promover a participação de membros da comunidade e da creche na avaliação e monitoramento das ações de saúde para as crianças
- ♦ Esclarecer a comunidade sobre a necessidade do cuidado dos dentes decíduos.

Detalhamento: A orientação, divulgação, promoção e esclarecimentos serão realizadas pela enfermeira e médico, na UBS e nas visitas domiciliares, em todo período de intervenção.

Qualificação da prática clínica

- * Informar os profissionais sobre os principais acidentes que ocorrem na infância por faixa etária e suas formas de prevenção.
- * Capacitar a equipe no aconselhamento do aleitamento materno exclusivo e na observação da mamada para correção de "pega".
- * Fazer a capacitação dos profissionais para orientação nutricional adequada conforme a idade da criança.
- * Capacitar a equipe para realização das ações de promoção em saúde de crianças de 0 a 60 meses de idade.
- * Capacitar os responsáveis pelo cuidado da criança na creche.

Detalhamento: A capacitação será realizada pela enfermeira, médico, na UBS, na primeira semana de intervenção.

Resultados Esperados

Para a comunidade a intervenção deve aumentar o conhecimento sobre saúde da criança, conhecer a importância do acompanhamento contínuo como modo de promoção e prevenção, aumentando a qualidade do atendimento. Para o serviço facilitar o processo de trabalho, ganhando em organização, favorecendo a coleta e monitoramento das informações. Para a equipe fortalecer o conhecimento, favorecer o trabalho em equipe através das atribuições, ampliar a segurança na tomada de decisões. A intervenção deve preconizar registros adequados nas fichas-espelhos e na planilha de coleta de dados disponibilizados.

Referências

BRASIL. Ministério de saúde. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, N0 33.1a edição. 1a reimpressão. Brasília-DF, 2013.

IBGE. Censo Populacional 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estadística (IBGE) (29 de novembro de 2010). Acessando: em 22 de junho de 2014.