



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

NATALIA CORDEIRO GANEM

DESCONSTRUINDO PARA RECONSTRUIR - REENCONTRANDO A PEDIATRIA.

SÃO PAULO
2020

NATALIA CORDEIRO GANEM

DESCONSTRUINDO PARA RECONSTRUIR – REENCONTRANDO A PEDIATRIA.

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: VANESSA BALIEGO DE ANDRADE BARBOSA

SÃO PAULO
2020

Resumo

Este projeto tem como objetivo resgatar os conceitos e protocolos de atendimento na área de Pediatria Geral com foco na Puericultura dentro do território Posto de Saúde da Vila Santa Rosa - PSF 4 para restaurar o fluxo e seguimento pediátrico dentro da Unidade.

Adjunto ao início das atividades na Unidade em meados de dezembro de 2018, percebemos ações deficitárias, e necessárias reformulações em diversos segmentos de atuação com ênfase a área de assistência à saúde da criança e do adolescente, que encontrava-se um tanto esquecida, sem uma rotina de atendimentos, agenda e com baixo fluxo de pacientes. Definido o problema iniciamos uma análise dos pontos que deveriam ser restaurados seguindo as definições e protocolos da literatura sobre Pediatria geral.

Com este desafio em mãos decidimos desenvolver melhor o tema com a população, elaboramos estratégias de abordagem através de palestras de conscientização na rotina das consultas, cartazes com orientações e questionamentos e organização de eventos para atrair atenção a esta nova prática em nossa área. Além disso incluímos diversas programações nos dias de atendimento Pediátrico e de Puericultura também executamos uma busca ativa para florescer nestes familiares a consciência de quão é importante o cuidado com nossas proles.

Resultante das alterações realizadas na rotina do PSF, da implementação da agenda Pediátrica e através da pactuação do vínculo Médico e Paciente dentro de nossa região, pudemos perceber aos poucos a adesão e surpresa dos pacientes pelo atendimento, uma vez que desconheciam o fato de que uma Unidade de Saúde da Família poderia abranger tantas áreas de conhecimento.

Portanto a implementação do Projeto de Saúde no território evidenciou o déficit de conhecimento da população sobre Saúde da Família e também trouxe de volta para Unidade o fluxo pediátrico, agora não com uma visão somente curativa, mas também com a ideia de medicina preventiva e de orientação. A partir das alterações percebemos o aumento do vínculo com a equipe, melhora no índice de vacinação e maior aderência as rotinas e tratamentos.

Palavra-chave

Acompanhamento dos Cuidados de Saúde. Acesso aos Serviços de Saúde. Puericultura.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Atuo como médica de Saúde da Família no município de Bariri interior de São Paulo no Posto de Saúde da Vila Santa Rosa, mais conhecido como PSF-4, local pequeno porém bem organizado, nossa equipe é composta por uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem, seis agentes comunitários, uma dentista, uma auxiliar de dentista, um recepcionista, uma assistente de limpeza e uma médica.

Toda a equipe mostrou-se empenhada e disposta e prontamente se propuseram logo em nossa primeira reunião a indicar e descrever diversos problemas pré-existentes visto que tinham grande familiaridade e conhecimento da região. Também observamos a necessidade de elaborar uma agenda para dar início a uma reestruturação das consultas, o serviço de atendimento estava interrompido pois a unidade encontrava-se sem médico e a população estava pouco habituada a frequentar consultas.

Tão logo iniciamos a reformulação, notamos um fluxo de atendimento bem próximo de zero nas áreas de pediatria e pré-natal observando falta de confiança por parte dos pacientes e uma presente crença de que a unidade básica não poderia suprir suas necessidades, ou tratar seus problemas. Tal fato me consternou uma vez que o acesso a serviços especializados demanda encaminhamentos e pode demorar, além de que na maioria das vezes esse recurso pode não ser necessário.

Por apresentar afinidade e singular interesse pela área de assistência e cuidados com a criança e adolescente me senti ansiosa em poder interceder nesta atual rotina dos moradores da Vila Santa Rosa. Uma vez que visualizamos o problema levamos este assunto para a reunião semanal com a equipe e percebemos que todos achavam de grande valia uma intervenção neste ponto. Os agentes comunitários relataram que pacientes de suas áreas se beneficiariam muito com uma maior conscientização, haja visto quem eram comuns famílias numerosas com filhos em diferentes fases de crescimento incluindo recém nascidos que ainda não tiveram sua primeira consulta de puericultura.

Percebemos que a falta de rotina na saúde das crianças cadastradas na unidade era um problema que refletia no aumento de agravos e piora do desenvolvimento na fase adulta, também observamos vários casos de gestação em menores de 13 anos, abuso de drogas e transmissão de DSTs que através de orientações, cuidados e prevenção poderiam ser reduzidas.

Diante desta situação de abandono para com a Pediatria traçamos um objetivo de reestabelecer a nossa unidade a confiança junto a população visando retomar o atendimento das crianças e adolescentes, tanto nos momentos de fragilidade quanto nos momentos de promoção a saúde, a partir deste prelúdio iniciamos projetos ativos e passivos para conseguir alcançar esse objetivo.

ESTUDO DA LITERATURA

Uma vez documentado nosso impasse nos vimos diante de um desafio que era trazer para unidade as consultas de Pediatria e Puericultura, para isso recorremos as orientações do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria para implantação do projeto “Desconstruindo para Reconstruir”.

O primeiro e grande impasse foi determinar a rotina de consultas para os atendimentos, e assim pactuar com os pais um vínculo de confiança e responsabilidade, mostrando que mesmo crianças assintomáticas devem ser consultadas em determinados períodos de crescimento e desenvolvimento e não apenas nos momentos de enfermidades. O texto “Resgate do Pediatra” elucidou bastante a função do Pediatra na saúde da família, abordando além da questão saúde e doença a importância da medicina preventiva com rotinas e monitoramentos afim de evitar os agravos de cada idade. (ALCÂNTARA; MARCONDES; SUCUPIRA,2004)

Em conjunto com a equipe de Agentes Comunitários discutimos sobre a importância da busca ativa dos recém-nascidos como eixo principal do nosso projeto, como relatado no caderno “Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde” essa faixa etária está totalmente vulnerável de cuidados, necessita de uma abordagem integral assim como uma assistência aos pais, uma vez que conseguíssemos trazer essas consultas de Puericultura para a Unidade, criaríamos um hábito no cotidiano dessas famílias e estas passariam a trazer seus filhos maiores. Orientando os parentes sobre a importância do acompanhamento, conseguiríamos tornar a consulta medica menos assustadora para a criança, familiarizando-a ao ambiente da unidade sem que esta seja associada a um local de dor e sofrimento nos processos de doença. (GIULIANI,2011)

Visto que não tínhamos um histórico atualizado e recente da situação das crianças do nosso território recorremos a “Caderneta de Saúde da Criança” e decidimos estratificar os riscos embasados na fragilidade do bairro, tomando por base o índice de criminalidade alto, pontos de tráfico de drogas, baixo poder econômico, desinformação sobre SUS e a baixa adesão ao pré-natal, neste documento ficou claro as influências externas e internas que podem afetar o seguimento Pediátrico, com isso compreendemos que as crianças nascidas em nossa região necessitavam de uma atenção individualizada e um ponto de confiança e credibilidade para aceitarem uma nova forma de promoção de saúde. (PINTO, 2012)

Assim definimos as condutas na área de saúde da criança e do adolescente partindo do risco habitual e médio descritos no artigo: “Assistência à Saúde da Criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica” publicado pela Rede de Atenção à Saúde Materna do Rio Grande do Sul, este determina pontos que representam maior ou menor fragilidade dependendo dos agravos de saúde, rotina de pré-natal, vícios maternos e ambiente. (BRASIL, 2019)

Propusemos então consultas desde o primeiro mês de vida até os vinte anos incompletos; dividimos Puericultura com consultas mensais no primeiro ano e Pediatria Geral com uma consulta por ano, próxima ao mês de aniversário, com consultas agendadas e demanda espontânea assim como visitas domiciliares para as puérperas nas orientações dos primeiros cuidados.

AÇÕES

Iniciamos nosso projeto pela implementação da rotina de Puericultura e Pediatria. Optamos por consultas mensais no primeiro ano de vida, visando: fortalecer o vínculo médico paciente, mostrar o desenvolvimento neuropsicomotor para os cuidadores bem como o crescimento saudável, instruir sobre prevenção de injúrias evitáveis, alimentação correta e auxílio na amamentação e introdução de fórmula quando necessário, e reforçar importância da atenção básica no processo de promoção de saúde. Também passamos a realizar anotações na Caderneta da Criança para que os pais pudessem visualizar melhor os avanços e ganhos dos seus filhos. Nos primeiros 15 dias preconizamos uma consulta para orientação sobre o aleitamento materno exclusivo, ganhos e perdas do RN e dificuldades maternas no puerpério. Esta ação seria realizada através da busca ativa dos Agentes Comunitários que realizavam visitas e instruíam essas puérperas sobre as atividades do PSF.

No segundo ano de vida seguimos as orientações do Ministério da Saúde optando por consultas com 18 e 24 meses, posteriormente seguiríamos com uma consulta anual próxima do aniversário do menor sendo esta de extrema importância a fim de orientar sobre as imunizações, dúvidas sobre crescimento, alimentação, puberdade e prevenção de gravidez.

Uma vez organizada a forma de repassar essas orientações aos pais, definimos em nossa agenda um dia exclusivo para realizar estas atividades bem como receber a demanda espontânea de agravos. De forma a atingir nossa meta de trazer estes pacientes para o Posto de Saúde da Família iniciamos a divulgação dos atendimentos Pediátricos e de Puericultura através de cartazes informativos confeccionados pelos Agentes Comunitários, Palestras ministradas pelos Técnicos de enfermagem e pela Médica do posto, informes no jornal local sobre as atividades do PSF-4, bem como eventos lúdicos e informativos.

Por fim, outro ponto de extrema importância são as consultas de acolhimento realizadas pela enfermeira da Unidade, que mesmo nos dias em que a médica não estava presente na unidade ou encontrava-se em outra atividade, possibilita a manutenção do vínculo com as famílias, orientando e buscando sempre a melhor forma de ajudar na resolução do problema, construindo uma ponte de informação contínua onde o paciente sentia-se ouvido e sua condição avaliada para melhor forma de prosseguir o acompanhamento.











RESULTADOS ESPERADOS

Através dessas ações de orientação às famílias e conscientização da importância do acompanhamento da saúde das crianças, notou-se uma significativa mudança no quadro social da comunidade atendida pela Unidade de Saúde.

Essa melhora se confirma através do aumento da procura por atendimento por parte da população que passou a apresentar uma resposta mais positiva às orientações e tratamentos propostos durante as consultas.

Observou-se uma diminuição dos agravos apresentados pelos pacientes nas consultas e nas visitas domiciliares realizadas pelos agentes que passaram a prestar relatórios notadamente mais positivos dos casos acompanhados.

Enfim percebe-se uma significativa melhora no quadro geral de saúde dos habitantes da região em decorrência destas ações positivas.

REFERÊNCIAS

PINTO, Hêider Aurélio. **“Cadernos de Atenção Básica nº33 - Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento”** 1ª edição, Brasília-DF: Editora MS,. 2012.

GIULIANI, Elsa Regina J. **“Atenção à Saúde do Recém-Nascido - Volume 1”** ed.1, Brasília-DF: Editora MS,. 2011.

ALCÂNTARA, Pedro; MARCONDES, Eduardo; SUCUPIRA, Ana Cecilia S. L. **“Resgate do Pediatra Geral”** ED.1, Rio de Janeiro-RJ: 2004.

BRASIL – Ministério da Saúde. **“Assistência à Saúde da Criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica”**. – Secretária de Saúde do Rio Grande do Sul.: Porto Alegre-RS: 2019. Editora MS, 2. Ed.