

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARA LUIZA OLIVEIRA PAULINO

**AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE CRIANÇAS CUJOS
CUIDADORES SÃO INFORMAIS EM UMA ÁREA DE ABRANGÊNCIA
DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA
SERRANA- MG**

BOM DESPACHO – MINAS GERAIS

2014

MARA LUIZA OLIVEIRA PAULINO

**AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE CRIANÇAS CUJOS
CUIDADORES SÃO INFORMAIS EM UMA ÁREA DE ABRANGÊNCIA
DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA
SERRANA- MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção de certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho

BOM DESPACHO – MINAS GERAIS

2014

MARA LUIZA OLIVEIRA PAULINO

**AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE CRIANÇAS CUJOS
CUIDADORES SÃO INFORMAIS EM UMA ÁREA DE ABRANGÊNCIA
DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA
SERRANA- MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção de certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho

Banca Examinadora

Prof^a. Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho- orientadora

Flavia Casasanta Marini- UFMG

Aprovado em Belo Horizonte em 27/08/2014

RESUMO

Uma das prioridades da assistência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) consiste na atenção integral à saúde da criança e visa os cuidados básicos para que a criança possa crescer e desenvolver de forma saudável e receba a assistência à saúde na fase de grande vulnerabilidade e necessidade de cuidados de todo ser humano. Nas últimas décadas, as mulheres iniciaram no mercado de trabalho de forma importante, então, socialmente percebe-se uma mudança na atuação dos cuidados às crianças, uma vez que atualmente esse cuidado é realizado por instituições ou cuidadores. No entanto, a frequência regular às consultas de puericultura e cumprimento do calendário infantil de vacinação é defasada no caso de crianças que são assistidas por cuidadoras domiciliares, um tipo de creche informal. Esse trabalho tem como objetivo propor plano de intervenção através da adaptação de horários de funcionamento e na organização do processo de trabalho da Unidade Básica de Saúde para facilitar o acesso das crianças assistidas por cuidadores informais à vacinação oferecida pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde e à puericultura. Observa-se que conforme revisão literária realizada, um fator determinante para a falta às consultas e vacinação é o trabalho dos pais, que reduz o tempo para levar seus filhos à unidade de saúde. Diante disso, propõe-se plano de ação para melhor adesão e facilitar o acesso às consultas e sala de vacinação.

Palavras-chave: Cuidadores. Criança. Puericultura.

ABSTRACT

One of the priorities of the assistance of the Family Health Strategy (FHS) is the comprehensive health care of children and aims to provide basic care for the child to grow and develop healthily and receive health care at the stage of great vulnerability and care needs of every human being. In recent decades, women began labor market significantly, then socially senses a change in the performance of childcare, since currently this is done by care institutions or caregivers. However, regular attendance at routine childcare and enforcement of child vaccination schedule is outdated in the case of children who are assisted by home caregivers, a type of informal childcare. This work aims to propose intervention plan by adapting working hours and organization of the work process of the Basic Health Unit to facilitate access of children assisted by informal caregivers to vaccination offered by the National Immunization Program of the Ministry of Health and childcare. It is observed that as literature review performed a determinant for the lack to consultations and vaccination factor is the parents' job, which reduces the time to take their children to the clinic. Given this, we propose an action plan for better adhesion and to facilitate access to consultations and vaccination room.

Keywords: Caregivers.Child. Childcare.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 OBJETIVO	07
3 METODOLOGIA	08
4 REFERENCIAL TEÓRICO	09
5 PLANO DE AÇÃO.....	11
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, uma das prioridades da assistência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) consiste na atenção integral à saúde da criança e visa os cuidados básicos para que a criança possa crescer e desenvolver de forma proveitosa (BRASIL, 2005).

Nas últimas décadas, as mulheres iniciaram no mercado de trabalho de forma importante, então, socialmente percebe-se uma mudança na atuação dos cuidados às crianças, uma vez que atualmente esse cuidado é realizado por instituições ou cuidadores. (RAPOPORT; PICCININI, 2004 *apud* SOEJIMA, 2008, p.2)

A partir de uma observação realizada pelo fluxo de pacientes na unidade de saúde PSF Jeferson Batista de Freitas, levantamento feito pelos agentes de saúde e relatos dos pacientes na área de abrangência da unidade e a população de Nova Serrana de forma geral, é comum na cidade; o que se chama de “cuidadores de crianças” no domicílio, que consiste em um trabalhador, geralmente do sexo feminino, que recebe em sua casa crianças para cuidarem durante todo o dia, geralmente de 07:00 as 17:00 horas.

Percebe-se que este é o horário em que os pais trabalham fora, então, as crianças ficam nestas residências na maioria das vezes, junto com outras crianças e um adulto que cuida das necessidades básicas, um tipo de “creche informal”.

Durante atendimento na Unidade de Saúde, observa-se que muitas crianças ficam com vacinação e consultas de puericultura atrasadas. A justificativa comum dos pais para isto: “A cuidadora não pode levar a criança para vacinar ou fazer consultas, pois cuida de outras crianças também”. (*sic*)

Justifica-se a realização desse trabalho pelo problema observado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, que é a dificuldade de acesso à vacinação e puericultura das crianças que ficam em creches informais ou filhos de pais que trabalham fora de casa.

2 OBJETIVO

Propor plano de intervenção através da adaptação de horários de funcionamento e na organização do processo de trabalho da Unidade Básica de Saúde para facilitar o acesso das crianças assistidas por cuidadores informais à vacinação oferecida pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde e à puericultura.

3 METODOLOGIA

O primeiro passo foi a realização do diagnóstico situacional da área de abrangência e da Unidade de Saúde que avaliou e quantificou população, definiu a situação de saúde, dos recursos materiais, físicos e humanos, além de identificar características da população e ambiente, infraestrutura, rotina de trabalho e hábitos de vida predominantes. A partir dessa etapa, foi realizado o levantamento de nós críticos, identificado os principais problemas que interferem negativamente no processo de trabalho e da assistência à saúde da população, em seguida, feito a priorização de problemas, para que pudesse ser executado posteriormente o plano de ação para possível correção do nó crítico selecionado.

Os dados do diagnóstico foram coletados na área de abrangência da Unidade de Saúde com o objetivo de identificar o número exato de trabalhadores cuidadores de crianças domiciliares e de crianças assistidas nessas casas, quantas devem ser assistidas pela UBS devido à territorialização. O levantamento foi feito pelos Agentes de Saúde que percorreram todas as micro-áreas. Tais informações encontram-se em resultados.

Antes, porém, fez-se pesquisa bibliográfica com os descritores em Ciências da Saúde; cuidadores, criança, e puericultura, para a construção do referencial teórico. Levantamento realizado na literatura digital Lilacs, SciELO, realizada no primeiro semestre do ano de 2014.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

A assistência à saúde da criança, que é reforçada e possui métodos específicos de atuação, consiste em consultas de grande importância para o crescer e desenvolver o mais saudável possível em uma fase de vulnerabilidade do ser humano (CAMPOS et al., 2010).

Observa-se que mães do primeiro filho, apresentam angústias, dúvidas e insegurança ao cuidar de seu filho, principalmente se a criança apresentar um comportamento diferente do habitual (VASCONCELOS et.al., 2012).

Essas consultas são as de puericultura, que tem como objetivo avaliar o crescimento e desenvolvimento de crianças desde o seu nascimento. Consiste no acompanhamento regular em consultas que avalia-se também vacinação, higiene individual e ambiental, orientação à mãe ou cuidador, detecção precoce de riscos e agravos à saúde(CAMPOS et al, 2010).

O crescimento corporal é determinado pelo aumento do tamanho celular e sua multiplicação, é influenciado pelo ambiente que a criança está inserida, sua alimentação, ocorrência de doenças, cuidados gerais de higiene corporal, além de ser influenciado por fatores genéticos e metabólicos (BRASIL, 2002).

Sendo assim, a avaliação do crescimento corporal, deve ser feito de forma criteriosa a cada consulta, uma vez que é possível detectar situações de risco e evitar agravos posteriores.

As consultas de puericultura são realizadas por enfermeiros, principalmente nas unidades básicas de saúde.

Sua realização envolve uma sequência sistematizada de ações: histórico de enfermagem e exame físico, diagnóstico de enfermagem, plano terapêutico ou prescrição de enfermagem, e avaliação da consulta (CAMPOS et al., 2010,p. 567).

É importante que o enfermeiro seja persuasivo e mostre a importância do vínculo que a mãe deve ter com o profissional de saúde e que haja comprometimento no cuidado de seu filho. O momento dessa consulta torna-se um grande aliado na promoção de saúde e prevenção de doenças, além de ser um momento para que a mãe ou cuidador tire suas dúvidas, exponha suas dificuldades do dia a dia do cuidado ao bebê (VASCONCELOS et.al., 2012).

O estímulo ao cuidado com o seu filho, deve ser feito visando não só a assistência física e cuidados com o corpo da criança e suas necessidades fisiológicas, mas também estimular o sentimento mãe-filho e valorizando os costumes e cultura de cada família (VASCONCELOS et.a.l, 2012).

A vacinação está inserida nos cuidados fundamentais para a saúde da criança, o ambiente em que está inserida e as condições sociais prevalente influenciam no cuidar dessa criança, o que reflete na sua vacinação (TERTULIANO; STEIN, 2011)

De acordo com Tertuliano e Stein (2011), a situação familiar instável e o baixo nível de escolaridade dos pais podem interferir no atraso vacinal em até 25% dos casos.

Segundo Vitolo et al., (2010), 53,2% de crianças avaliadas em seu estudo não foram levadas regularmente às consultas de puericultura, destas 6,05% o emprego foi fator determinante para que a criança não fosse levada à consulta.

É importante ressaltar que os pais que deixam seus filhos com cuidadoras, na maioria das vezes, possuem condições financeira precárias, sendo assim, o seu trabalho é de extrema importância para o sustento da família, então, constitui-se de uma prioridade.

Nesse sentido, propôs-se um plano de ação voltado para as crianças faltosas às consultas de puericultura, principalmente com as que ficam com cuidadoras enquanto seus pais trabalham.

5 PLANO DE AÇÃO

Em novembro de 2012 foi realizado diagnóstico situacional do PSF Jeferson Batista de Freitas, proposta após cursar a disciplina de Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde. A partir desse trabalho, foi possível verificar os principais problemas enfrentados pela equipe referentes à assistência ao usuário. Avaliou-se então a governabilidade da equipe e prioridade do problema a ser intervido. Dessa maneira, há baixa adesão às consultas de puericulturas por pacientes que ficam com cuidadoras.

De acordo com dados colhidos, a área de abrangência do PSF Jeferson Batista de Freitas possui vinte e sete cuidadoras de crianças, totalizando cento e doze crianças e uma das cuidadoras trabalha, simultaneamente, com quinze crianças.

Quadro 1 - Número de cuidadoras e crianças área PSF Jeferson Batista

Micro área	Cuidadoras	Nº crianças
01	3	12
02	5	19
03	1	2
04	7	33
05	2	9
06	7	30
07	2	7

Fonte: Dados da equipe

O objetivo do plano de ação é desenvolver ações para resolver o problema selecionado para enfrentamento.

Quadro 1 – Desenho de operações para os nós críticos do problema – baixa adesão às consultas regulares de puericultura de crianças assistidas por cuidadoras.

Nó crítico	Operações/projetos	Resultado	Ações estratégicas	Responsável	Prazo
Dificuldade de acesso às consultas de puericultura e vacinação.	Aumentar horário de consultas de puericultura.	Aumento da cobertura de consultas regulares de puericultura e aprimoramento do cumprimento do calendário vacinal infantil.	- Disponibilizar consultas de puericultura no horário do trabalhador (17:00 às 19:00 horas) quando os pais já encerraram o turno de trabalho. - Disponibilizar agendamento de puericulturas para demanda espontânea.	Enfermeira, recepcionista, agente de saúde.	Junho 2014
Banalização das consultas de puericultura por parte dos pais.	Elucidar os pais sobre a importância e benefícios de um bom controle de puericultura e vacinação.	Interesse e esforço para manter regulares as consultas e vacinação.	-Elucidar aos pais através de palestras e ações educativas sobre a importância e benefícios de um bom controle de puericultura e vacinação. - Educação em saúde feita pelos agentes durante as visitas reforçando a importância de consultas.	Enfermeira, agentes de saúde.	Junho 2014
Baixa capacitação/orientação das cuidadoras quanto à importância de consultas e vacinas.	Realizar minicurso com as cuidadoras sobre vacinação e controle de puericultura, vantagens e benefícios adquiridos.	Valorização e incentivo para que os seus clientes (pais) levem seus filhos às consultas.	-Estruturar grupo de educação em saúde para as cuidadoras; elaborar roteiro e lições educativas sobre as consultas.	Enfermeira, agentes de saúde, médico.	Agosto 2014

Quadro 2 - Cronograma

ANO 2014	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
AÇÕES												
Disponibilizar consultas de puericultura no horário do trabalhador (17:00 às 19:00 horas) quando os pais já encerraram o turno de trabalho.						x	x	x	X	x	x	x
Disponibilizar agendamento de puericulturas para demanda espontânea.						x	x	x	X	x	x	x
Elucidar aos pais através de palestras e ações educativas sobre a importância e benefícios de um bom controle de puericultura e vacinação.						x			X			x
Educação em saúde feita pelos agentes durante as visitas reforçando a importância de consultas.						x	x	x	X	x	x	x
Estruturar grupo de educação em saúde para as cuidadoras.						x			X			x

Diante do proposto acredita-se que as ações a serem realizadas podem impactar de forma positiva e significativa em relação à adesão as consultas de puericultura. Importante ressaltar a necessidade de esforço, organização e trabalho de toda a equipe, responsabilizando-lhes pela assistência à saúde das crianças. Em contrapartida, as cuidadoras e pais se sintam capacitados quanto aos cuidados com seus filhos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a literatura analisada, observa-se que a puericultura é uma estratégia de assistência à saúde da criança de grande valia em todo o campo da atenção primária à saúde. Existem sequencias sistematizadas para avaliação da criança em sua fase de maior vulnerabilidade.

O trabalho dos pais, que gera a indisponibilidade de levar seus filhos às consultas, é determinante na irregularidade ou ausência de consultas de puericultura e vacinação correta.

Os fatores determinantes para tal problema incluem também as características culturais, socioeconômicas e dificuldade de acesso à Unidade Básica de Saúde por parte da família da criança.

Fica claro então, que a realidade em relação à assistência à saúde dessas crianças precisa mudar, e a partir do plano de ação proposto, pretende-se alcançar com êxito os objetivos propostos.

Sendo assim, como ponto inicial, será feito a ampliação do horário de atendimento na sala de vacinas e consultas de puericultura, além de capacitação profissional e sensibilização dos cuidadores e pais quanto a importância de um bom acompanhamento de seus filhos.

Acredita-se que assim, a unidade irá contribuir para ampliação da cobertura vacinal e de consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, que é proposto pelo Ministério da Saúde, através de fluxo de atendimento que é coerente com a realidade local e que facilita o acesso dos usuários.

As dificuldades sempre existirão, porém a análise de tais dificuldades, seu impacto na assistência e esforço para resolução do problema, deve ser foco prioritário de toda a equipe de trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_primeiros_passos.pdf Acesso: 25/08/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Saúde da Criança. **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/_crescimento_desenvolvimento_.pdf Acesso: 21/07/2014.

CAMPOS, R. M. C; RIBEIRO, C. A; SILVA, C. V; SAPAROLLI, E. C. L. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 3, p. 566- 574, out, 2010.

SOEJIMA, C. S. **Atenção e estimulação precoce relacionadas ao desenvolvimento da criança de zero a três anos de idade no ambiente da creche**. 2008. Tese (Doutorado) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2008.

TERTULIANO, G. C; STEIN, A. T. Atraso vacinal e seus determinantes: um estudo em localidade atendida pela Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 2, p. 523-530, 2011.

VASCONCELOS, S. V. M; FROTA, M. A; MARTINS, M. C; MACHADO, M. M. T. Percepções de mães na consulta de Puericultura. **Esc Anna Nery**, v.16, n. 2, p.326-331, abr, 2012.

VITOLLO, M.R; GAMA, C. M; CAMPAGNOLO, P. D. B. Frequência de utilização do serviço público de puericultura e fatores associados. **Jornal de Pediatria**, v. 86, n. 1, p. 325-329, 2010.