

**ISSN 2238-9113****ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

### **ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO PROGRAMA DE PUERICULTURA: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Mayara Vitorino Gevert Gevert (mayygevert@hotmail.com)****Katlen Cristina De Limakoslovski Koslovski (katlen.cdelima@hotmail.com)****Rosana Leticia Rosa Rosa (rosanaleticia@hotmail.com)****Dayanne Ferreira Ferreira (daya\_goodgirl@hotmail.com)****Silvia Malena Damrat Dmrat (smdamrat@hotmail.com)**

RESUMO – Este texto é um relato do projeto de intervenção realizado pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Roberto de Jesus Portella e alunos do Programa de Educação pelo Trabalho – Redes de Atenção à Saúde (PET-REDES) para elaboração de um protocolo de sistematização da assistência no atendimento às crianças de zero a 02 anos de idade da área adstrita da ESF, desenvolvendo ações de promoção à saúde e prevenção de doenças ou agravos, prestando assistência de forma integrada e multiprofissional. Neste contexto, além de acompanhar o desenvolvimento psico-motor da criança, seu estado nutricional, vacinal e consultas odontológicas, a equipe poderá estabelecer forte vínculo com a família, através do acolhimento interdisciplinar, promovendo mudanças individuais e coletivas a fim de melhorar a qualidade de vida da comunidade. A partir da implantação do protocolo de atendimento conseguiu-se ampliar a cobertura da atenção, melhorar a adesão ao programa de saúde da criança, melhorar a qualidade do atendimento e os registros das informações, mapear as crianças de risco pertencentes à área de abrangência e promover a saúde. Conseguiu-se também estabelecer atividades de monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e a qualificação da prática clínica.

**PALAVRAS-CHAVE** – Equipe de Saúde da Família. Puericultura. Integralidade.

### **Introdução**

Ante a proposta de elaborar um projeto de intervenção que contribuísse para a melhoria da rotina de serviço dentro da Unidade de Saúde da Família (USF), as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Roberto de Jesus Portella e os alunos do Programa de Educação pelo Trabalho – Redes de Atenção à Saúde (PET-REDES), após realizar a análise situacional da área adstrita e a partir a necessidade de reorganizar do processo de trabalho,

decidiram por sistematizar o atendimento de crianças de zero a 02 anos, acompanhadas pelo programa de puericultura.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), uma das atribuições das ESF é a Atenção à Saúde da Criança e esse serviço deve ser a porta de entrada preferencial do sistema de saúde e do cuidado também para essa população, sendo espaço privilegiado para realizar ações de caráter individual e coletivo, de promoção e prevenção de saúde, bem como a assistência aos agravos. Nesse sentido e, por contar com o trabalho da equipe multidisciplinar, podemos proporcionar um atendimento integral e abrangente às necessidades de saúde específicas da criança.

Destaca-se ainda que a puericultura seja um dos elementos que estabelece a produção da integralidade do cuidado, exercitando práticas interdisciplinares, valorizando a aproximação com a família, para o atendimento desses sujeitos em sua multidimensionalidade, por meio da educação em saúde, com orientações antecipatórias aos riscos e agravos à saúde, e não somente no tratamento de doenças.

Assim, entende-se a importância da integração ensino/serviço/comunidade para reconstrução de novas práticas inserida na rede de serviços de saúde que visem o cuidado integral e humanizada, como a readequação do processo de trabalho com o objetivo de realizar condutas acolhedoras, facilitar o acesso ao serviço integrando a promoção, prevenção e a assistência à saúde da comunidade.

## **Objetivos**

Os objetivos da readequação de rotina de atenção à saúde dessa população incluem: garantir a integralidade e multidisciplinariedade do cuidado, padronizar orientações às famílias, ampliar a cobertura da atenção; melhorar a adesão ao programa de saúde da criança; melhorar a qualidade do atendimento e os registros das informações; mapear as crianças de risco pertencentes à área de abrangência e promover a saúde. Para isso foi estabelecido um protocolo de atendimento que contemplasse atividades de monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e a qualificação da prática clínica.

Neste contexto além de acompanhar o desenvolvimento integral da criança, podemos verificar a importância da integração ensino/serviço para realizar-se a organização do serviço e o planejamento de ações que visem à melhoria da qualidade do atendimento.

## **Referencial teórico-metodológico**

A implantação do Sistema Único de Saúde desencadeou inúmeros desafios, principalmente com relação a sua capacidade de ofertar serviços capazes de garantir universalidade e a integralidade ao cuidado que atenda às necessidades da comunidade.

Entende-se que a ESF transformou o modo de se pensar saúde através da formação de equipes de saúde interdisciplinares e com o reconhecimento e valorização da atenção primária como primordial para a reestruturação da saúde pública no país.

Para a apropriação dessa realidade e para a reorganização da prática assistencial, o Planejamento Estratégico e Situacional tem se mostrado um instrumento bastante eficaz no acompanhamento das famílias e da comunidade.

Nessa perspectiva, acreditamos que é acertada a decisão por um modelo de atenção que esteja onde e como a população mais precisa e assim promover a saúde.

A partir da análise situacional, a ESF Roberto de Jesus Portela e os alunos do PET – Redes iniciaram um processo de intervenção refletindo sobre o trabalho das equipes, as práticas de serviço, a rotina e a resolutividade das ações. Observaram-se diversos fatores a serem melhorados, como o acolhimento, humanização, atendimento aos grupos de risco, incentivo ao engajamento público nas ações desenvolvidas pela ESF e, principalmente, o desafio de propor mudanças operativas à prática assistencial estabelecida, fortalecendo assim as ações preventivas e educativas em saúde, englobando a interdisciplinaridade e o atendimento multiprofissional e integral das famílias residentes na área adstrita.

Neste contexto, foram realizadas reuniões entre a equipe, comunidade e os alunos, na intenção de programar ações que pudessem contemplar a abordagem interdisciplinar e multiprofissional, que, ao serem desenvolvidas pudessem transformar a realidade, direcionando o cuidado às necessidades de saúde das pessoas, famílias e comunidade.

Assim, a proposta da equipe foi a de reorganizar o processo de trabalho no atendimento às crianças de zero a dois anos de idade. Dessa forma, a consulta de puericultura, antes realizada apenas pelo profissional enfermeiro começou a ser realizada de forma sistematizada e integrada com o atendimento médico, de enfermagem e odontológico, onde as crianças são agendadas conforme a faixa etária, distribuídos da seguinte forma: recém-nascido, 01 a 03 meses, 04 a 06 meses, 07 a 10 meses, 10 meses a 01 ano, acima de um ano.

Para a sistematização da assistência foi estabelecido um protocolo de atendimento que contemplasse atividades de monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, estabelecendo-se o seguinte: realizar consulta puerperal até o 7º dia de vida da criança; mapear a população de crianças entre zero e 24 meses de idade da área adstrita; monitorar o

número de crianças cadastradas no programa; orientar a comunidade sobre o programa de puericultura e a importância do acompanhamento; capacitar a equipe para o acolhimento da criança e sua família; o da demanda; realização de palestras (com cronograma e rodízio de profissional palestrante: médico, odontólogo e enfermeiro); monitorar a saúde bucal das crianças de 06 a 24 meses de idade, moradoras da área de abrangência com primeira consulta odontológica; fazer busca ativa de crianças que não tiverem comparecido no serviço na data agendada para puericultura; organizar a agenda para acolher as crianças provenientes das buscas; monitorar o crescimento das crianças com a avaliação da curva de crescimento; monitorar o percentual de crianças que receberam suplementação de ferro e vitamina A; monitorar o percentual de crianças que realizaram triagem auditiva; manter registro na ficha espelho de saúde da criança/ vacinação das crianças; monitorar os registros de todos os acompanhamentos da criança na unidade de saúde; realizar avaliação de risco das crianças cadastradas no programa de puericultura atendida pela ESF; encaminhar as crianças de risco para consulta no Ambulatório de Risco conforme protocolo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde; promover incentivo e orientações sobre o aleitamento materno; orientar sobre a prevenção de acidentes na infância; fornecer orientações nutricionais de acordo com a faixa etária das crianças. .

Segundo OGATA, MACHADI e CATOIA (2009, p. 828),

“é necessário que a Equipe Saúde da Família desenvolva ações individuais e coletivas, de acompanhamento e promoção da saúde na unidade, mostrando para a população que o cuidado à saúde é realizado por uma equipe multiprofissional de forma integral e que este cuidado não é centrado apenas na figura do médico”.

A organização do processo de trabalho para o programa de puericultura buscou a ruptura do modelo médico-centrado, priorizando o desenvolvimento de atividades preventivas e de orientação, com enfoque multidisciplinar, visando à integralidade do atendimento e a resolutividade das ações.

Entende-se que o programa de puericultura tem o objetivo de realizar a prevenção e promoção da saúde. Segundo o Ministério da Saúde,

“a promoção da saúde integral da criança e o desenvolvimento das ações de prevenção de agravos e assistência são objetivos que, para além da mortalidade infantil, apontam para o compromisso de se promover qualidade de vida para a criança, ou seja, que essa possa crescer e desenvolver todo o seu potencial” (BRASIL, 2004, p. 8).

Nessa perspectiva, a reorganização do processo de trabalho na atenção à saúde da criança foi implantada na ESF Roberto de Jesus Portella, a partir da necessidade observada através da análise situacional, fundamentados na literatura, a fim de garantir a integralidade e

multidisciplinaridade do atendimento através do vínculo entre a equipe e a população da área adstrita.

## Resultados

Verificou-se que após a mudança do processo de trabalho, a assiduidade das crianças no acompanhamento da puericultura teve um aumento considerável.

Com relação à cobertura, hoje temos 92 (100%), de crianças com idades entre zero a 02 anos de idade, moradoras da área adstrita sendo acompanhadas pelo programa de puericultura, conforme mostra o quadro 1.

**Quadro 1 – Número de crianças com idade entre 00 a 02 anos pertencentes à área adstrita da ESF Roberto de Jesus Portella acompanhadas pelo programa de puericultura.**

| Equipe | Total de crianças de 00 a 02 anos moradoras da área adstrita |          | Total de crianças de 00 a 02 anos acompanhadas pelo programa de puericultura |
|--------|--|----------|--|
|        | Masculino  | Feminino |  |
| 16     | 14   | 22       | 36   |
| 20     | 15   | 13       | 28   |
| 64     | 10   | 18       | 28   |

Fonte: SIAB ESF Roberto de Jesus Portella, maio/2015.

Acredita-se que o aumento da assiduidade e da cobertura do acompanhamento das crianças da área adstrita se deve a ação interdisciplinar e multiprofissional, que garante a continuidade da assistência, tanto da criança como de sua família.

Observou-se também que a participação das mães durante as consultas ficaram mais efetivas, havendo maior interesse em participar das atividades propostas pela equipe, colocando suas dúvidas e questionamentos sobre os cuidados com a saúde da criança e seu desenvolvimento.

Observou-se ainda um aumento considerável de aleitamento materno exclusivo até 06 meses de vida, diminuição do uso de chupetas e mamadeiras e o aumento do número de crianças com o esquema vacinal em dia.

**QUADRO 2 – Número de crianças de 00 a 06 meses de idade acompanhadas pelo programa de puericultura da ESF Roberto de Jesus Portella com aleitamento materno exclusivo.**

| Crianças de até 06 meses de idade |     |                       |     |
|-----------------------------------|-----|-----------------------|-----|
| Feminino                          |     | Masculino             |     |
| Aleitamento Exclusivo             |     | Aleitamento Exclusivo |     |
| Sim                               | Não | Sim                   | Não |
|                                   |     |                       |     |

| 10                                      | 04 | 08 | 02 |
|---|----|----|----|
| Total de crianças até 06 meses de idade |    |    |    |
| 14                                      |    | 10 |    |

Fonte: SIAB ESF Roberto de Jesus Portella, maio/2015.

### Considerações Finais

Após a intervenção foram verificadas importantes mudanças no processo de trabalho da USF e na qualidade dos serviços prestados. Acredita-se que os resultados obtidos se devem ao comprometimento da equipe, o vínculo estabelecido entre a equipe, os alunos e a comunidade. A integração dos alunos do PET- Redes com a equipe foi de grande importância, pois com isso, a equipe conseguiu desempenhar suas atividades relacionando a vivência prática da equipe com os valores técnicos acadêmicos, proporcionando a melhoria do processo de trabalho, por conseguinte a melhoria da assistência prestada à comunidade.

A partir da sistematização da assistência e a melhoria dos registros em prontuários conseguiu-se obter um maior número dados para subsidiar o planejamento de ações a serem desenvolvidas junto à população.

Ficou evidente que além do trabalho interdisciplinar e multiprofissional, é necessário um maior engajamento dos diferentes segmentos da sociedade envolvidos na produção de saúde, assim como os projetos de extensão e pesquisa oferecidos pelas instituições de ensino, a fim de promover ações transformadoras capazes de melhorar a realidade onde vivem.

O resultado da intervenção teve resultado positivo, pois conseguimos atender todos os objetivos que nos foram impostos. Apesar dos bons resultados, várias outras necessidades são observadas como a de recursos humanos qualificados para o trabalho interdisciplinar e multiprofissional, instituição serviço de educação permanente dos trabalhadores da saúde pública, no município e a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF, para melhoria e continuidade do acolhimento humanizado e o atendimento interdisciplinar e multiprofissional da comunidade.

### 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 de mortalidade infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

OGATA, M. N.; MACHADO, M. L. T.; CATOIA, E. A. Saúde da família como estratégia para mudança do modelo de atenção: representações sociais dos usuários. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 11, n. 4, p. 820–829, 2009. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n4/pdf/v11n4a07.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a07.pdf)>. Acesso em: 22 de jan. de 2015.

