

Puericultura: ausência de ações efetivas de promoção do crescimento e desenvolvimento das crianças nos serviços da APS

Ricardo Leão Silva¹, Ana Alzira da Silva Oliveira Martinez², Andre Enok Sawazaki³, Daiane Lopes Fogaça Hamaue⁴, Izaureide Maria Moreira de Sousa⁵, Josimara Grinholl⁶, Miriam Akiti Rodrigues⁷, Rita de Cassia Silva Carvalho⁸, Silvana Sales Dias Baptista Santos⁹

1. Facilitador. Pedagogo, Especialista em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior em Saúde.
2. Analista Administrativo, do Hospital Dr. Adhemar de Barros Apiaí.
3. Fisioterapeuta, Especialista em Reabilitação em Neurologia Infantil. Coordenador do NEP Apiaí.
4. Enfermeira Especialista Em Saúde Coletiva E Saúde Da Família, Coordenadora Da Atenção Básica No Município De Buri.
5. Enfermeiro, Especialista em Enfermagem Obstétrico, Diretor Técnico II -CDQS - DRS16.
6. Nutricionista especialista em Nutrição e Saúde Pública. Chefe de Divisão em Educação Permanente e atendimento ambulatorial em nutrição.
7. Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal, em Informática em saúde, Gestão em Enfermagem. Coordenadora do Departamento de Regulação Controle e Avaliação de Itapetininga.
8. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Articuladora da Atenção Básica do departamento Regional de Saúde Sorocaba- Região de Saúde Itapetininga.
9. Psicóloga do CAPS Apiaí.

Introdução

Diversos Estudos demonstram que quanto mais cedo se inicia uma intervenção, maiores são chances de sucesso.

Quando a mesma ocorre logo após o nascimento, os ganhos a nível de desenvolvimento e saúde são maiores e probabilidade da manifestação de outros problemas é menor.

A puericultura tem como objetivo levar a criança uma atenção integral desde o seu nascimento, de forma a acompanhá-la no processo do seu desenvolvimento, físico, motor, afetivo, e cognitivo,

realizando as intervenções necessárias junto a família de modo a garantir o acolhimento, a proteção e seu desenvolvimento pleno.

Se verificarmos os indicadores de saúde da RRAS 8 do estado de São Paulo, veremos um aumento no número de crianças obesas, diminuição da taxa de cobertura vacinal, e aumento de várias comorbidades tanto em crianças, adolescente e adultos, que deveriam ter sido tratadas e principalmente prevenidas com ações de promoção e prevenção de saúde que poderiam ter se iniciadas na infância, na fase Pré escolar e primária.

A legislação que trata dos direitos e fazem a proteção da criança são bem completas e diversas, podemos citar o ECA(estatuto da criança e adolescente), o plano nacional da primeira infância que foi recentemente revisto e aborda ações multisetoriais de forma a garantir os direitos e proteção da criança na sua integralidade, e pela secretaria de saúde temos a PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015, que institui a política nacional de atenção integral à Saúde da Criança no âmbito do SUS e pelo estado de São Paulo temos o caderno linha de cuidados da crianças que apoia os gestores e profissionais de saúde para na implantação da Linha de Cuidado da Criança.

Todo o aparato legal e informativo existe, mais verificamos várias falhas no cumprimento da legislação que se inicia no governo federal, passam para o estadual e terminam nos municípios. O financiamento e as obrigações são tripartite, quando isto não ocorre o problema acaba caindo na população e conseqüentemente nos municípios. Entendemos que cada situação é única e podemos nos organizamos melhor e melhorar.

Muito material está disponível porem acreditamos que a criação de rede uma efetiva deve se iniciar pela sensibilização e capacitação dos gestores para sua implantação nos municípios, seguida pela capacitação dos profissionais que farão parte deste rede. Muitas articulações a nível estadual e municipal devem ocorrer nesta fase para a linha de cuidados saia do papel e passe a ser efetiva e real.

Melhorar a rede assistência à saúde das crianças nos municípios da RRAS 8 do estado de São Paulo.

Objetivos Específicos

Prevenir as comorbidades de saúde junto a infância com foco da ampliação da cobertura vacinal e prevenção e identificação precoce da obesidade infantil.

Reorganizar a linha de cuidados e proteção à infância com ações multiprofissionais com a criação de um comitê intersetorial (saúde, educação e assistência social).

Atividades e Resultados Esperados

Realizar ações de promoção e prevenção de saúde no território, implantado uma política de educação e saúde que garanta os direitos da criança estabelecida no ECA.

Criar e organizar um comitê intersetorial municipal com a participação dos gestores para promover o atendimento integral a criança.

Realizar os acompanhamentos e atendimento das famílias durante a pandemia, de modo remoto ou presencial, conforme as vulnerabilidades, utilizando um projeto terapêutico singular e multisetorial.

Criar espaços adequados para atendimento a crianças, nas UBS para melhorar o acolhimento.

Incentivar a alimentação saudável de crianças dos 0 meses a 12 anos e a amamentação exclusiva até os 6 meses.

Promover a prática de atividade física adequada a cada faixa etária.

Realizar nas UBS a vacinação de livre demanda durante o período de funcionamento e informar a população sobre Fake News.

Realizar a busca ativa das crianças com vacinação em atraso no território e realizar ações de vacinação no ambiente escolar e outros locais.

Resultados Esperados

Mudanças no processo de trabalho da saúde.

Melhora do acolhimento do acompanhamento das famílias pelas equipes de saúde.

Melhora da participação das famílias nos programas voltados a infância.

Implantação de uma linha de cuidado intersetorial efetiva para saúde da Criança.

Melhora das resolutividades das ações voltadas a infância.

Melhora dos indicadores de saúde da criança.

Economicidade em ações de atenção secundária em saúde.

Considerações Finais

Muitos são os desafios da implantação de uma linha de cuidados efetiva para criança, esbaramos em vários obstáculos que vezes se mostram intransponíveis, sabemos porem que através da cooperação da

equipe e principalmente com a reorganização e mudanças no processo de trabalho, podemos fazer mais e melhor, mesmo quando existe a falta de recursos materiais e humanos. O passo inicial é sensibilizar os gestores e serviços a fim de obter uma corresponsabilização e divisão de tarefas garantindo acesso equânime e uma saúde integral.

Referência Bibliográficas

1. Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo, Programa de Fortalecimento a Gestão no Estado de São Paulo, Linha de Cuidado da Criança, 1- 67
2. O que é a Intervenção Precoce? Disponível em <https://www.cercifaf.pt/index.php/noticias/intervencao-precoce/110-o-que-e-a-intervencao-precoce>
3. A importância da intervenção precoce, Disponível em <https://www.maemequer.pt/desenvolvimento-infantil/desenvolvimento-fase-a-fase/desenvolvimento/a-importancia-da-intervencao-precoce/>
4. Plano nacional da primeira infância, Brasília 2010, Disponível em <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/PNPI-Completo.pdf>
5. Ministério da Saúde, Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
6. Fernanda Denardin Gonçalves^I; Ana Maria Fontenele Catrib^{II}; Neiva Francenely Cunha Vieira^{III}; Luiza Jane Eyre de Souza Vieira^{IV}. A promoção da saúde na educação infantil, Botucatu jan/mar. 2008, Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100014