

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Autores: Sabrina Alves Ribeiro Barra, Bruna Carneiro Silva, Roberta Lopes Kalrburger, Amanda Teixeira Tolomelli, Viviane Pereira do Vale, Meyriland Dias de Amorim Friaça, Kristiane Castro Dias Duque, Dayse Maria Moraes e Souza.

Instituição 1. UFJF, Universidade Federal de Juiz de Fora, R José Lourenço : Kelmer, s/n São Pedro.

Como profissionais residentes na área de Saúde da Família, percebemos através de nossa vivência, que o atendimento a população beneficiada pelo Programa Bolsa Família (PBF), restringia-se a uma ação pontual, com realização de pesagem semestral, classificação do estado nutricional, avaliação do cartão de vacina pela enfermagem e atendimentos por demanda espontânea pelo serviço social.

Entendemos que estas ações não são suficientes para garantir o efetivo acompanhamento das famílias e cumprimento das condicionalidades da saúde no PBF, pois observamos que muitas das crianças apresentavam alteração em seu estado nutricional e nenhuma atividade diferenciada era desenvolvida para promoção da saúde das mesmas.

Em busca de promover uma articulação entre o PBF e a Estratégia Saúde da Família (ESF), este projeto tem por objetivo desenvolver uma dinâmica interdisciplinar no atendimento de crianças beneficiadas pelo PBF, a partir da pesagem semestral. Para tanto, propusemos a realização de grupos educativos e atendimentos individuais com profissionais das áreas de Serviço Social, Enfermagem e Medicina para as famílias cujas crianças apresentam baixo peso, risco nutricional ou sobrepeso.

Iniciamos o projeto em 2009 e temos buscado aperfeiçoá-lo, fortalecendo nossas ações, e objetivando o acompanhamento contínuo das crianças e, se necessário inserí-las em fluxos de atendimento na UBS (Serviço de Atenção ao Desnutrido - SAD; Programa de Prevenção da Asma Pediátrica - Suspirar; Puericultura e atendimentos na demanda) e/ou outras instituições. Neste semestre, realizamos a pesagem e o grupo educativo e estamos em fase dos atendimentos individuais.

Para a pesagem de 2010 operacionalizamos o projeto através da realização de quatro etapas: busca ativa das famílias, pesagem e avaliação nutricional, grupo

educativo e atendimentos individuais.

De posse da listagem das famílias beneficiadas, realizamos a busca ativa das mesmas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) através da entrega de convites às famílias com data marcada para a realização da pesagem, buscando a sensibilização das famílias e o envolvimento das mesmas nesta atividade. Essa ação teve como objetivo organizar o trabalho na Unidade e facilitar o acesso das famílias, embora estas pudessem também comparecer à UBS durante todo o prazo estabelecido pelo Programa.

Em um segundo momento, realizamos a pesagem e avaliação do cartão de vacina da criança, uma vez que este é um documento que as identificam e permite a verificação de vulnerabilidade das mesmas às doenças.

Com base nos dados de altura e peso realizamos a avaliação nutricional de acordo com os parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde.

Na atual pesagem foram avaliadas 61 crianças inseridas em 44 famílias. Sendo que a avaliação identificou, 24 crianças com alteração no quadro nutricional: 7 crianças com risco nutricional; 3 com baixo peso, sendo 1 com muito baixo peso; 4 com risco de sobrepeso; 6 com sobrepeso; 3 com obesidade. Das 11 crianças com risco ou baixo peso, 3 já estavam inseridas no SAD.

Após essa avaliação, voltamos nossa intervenção na atenção a essas crianças com alteração no quadro nutricional, através da realização de um grupo em que apresentamos a proposta de acompanhamento das crianças inseridas no PBF planejada pela equipe em suas diferentes etapas. Discutimos com abordagem multidisciplinar temas como: PBF/ condicionalidades; importância do acompanhamento de saúde das crianças; fatores que interferem no processo saúde-doença/ conceito ampliado de saúde; alimentação saudável; influência da mídia na alimentação das crianças.

Acreditamos que tais discussões podem contribuir, ainda que de modo inicial, para a promoção da saúde das crianças, para o envolvimento dos responsáveis no cuidado com as mesmas e para adesão à presente proposta.

A metodologia de trabalho no grupo é baseada em princípios como o diálogo através da problematização dos temas propostos, estímulo à reflexão e, interação entre saber técnico e popular.

Com a realização do grupo, pudemos constatar que houve uma sensibilização por parte dos presentes em relação à nova proposta para o acompanhamento dessas

crianças na UBS.

Nosso encontro tornou-se um espaço de troca onde foram apresentadas algumas dificuldades pessoais e coletivas a cerca da alimentação saudável no cotidiano das crianças e de toda família. Realizamos debates, apresentação de sugestões, relato de experiências, promovendo um ambiente de socialização onde essas mães puderam compartilhar suas dúvidas e anseios. Ao final entregamos uma data para o atendimento individual de cada criança presente, sendo entregue através do ACS, uma data para os atendimentos das crianças ausentes.

Na quarta etapa cada profissional atuou conforme sua área específica, tomando sempre o cuidado de discutir as questões relevantes do caso em equipe, visando à melhor compreensão e intervenção no mesmo.

Na consulta de enfermagem realizamos uma nova avaliação do estado nutricional da criança. Elaboramos o histórico da família identificando situações de risco e possíveis causas da alteração no estado nutricional da criança. Buscamos elaborar um plano de cuidados para as crianças, e realizamos orientações individuais aos responsáveis, que possam acarretar melhoras no estado nutricional e diminuir as situações de risco a qual a criança esteja exposta, restabelecendo o estado de saúde e promovendo qualidade de vida.

No atendimento médico lançamos um olhar abrangente sobre a saúde das crianças, visando tanto à prevenção de agravos quanto a elaboração de diagnósticos e implantação de tratamentos possivelmente necessários, englobando todo o campo clínico. As crianças com desnutrição calórico-protéica são acompanhadas com consultas periódicas agendadas, sendo que aquelas que cumprem os requisitos para o Serviço de Atenção ao Desnutrido são inseridas neste. As crianças híginas e fora da faixa etária da puericultura não são agendadas para acompanhamento, mas mantêm consultas em demanda nos casos de intercorrências no estado de saúde ou consultas anuais de controle, no caso de ausência de qualquer intercorrência. Os casos de patologias recorrentes, resistentes a tratamento ou que demandem profissional específico são encaminhados aos devidos especialistas.

No atendimento do Serviço Social objetivamos abordar os aspectos socioeconômicos e culturais que determinam o processo saúde/doença da criança. Neste atendimento são realizadas orientações sociais e intervenções em relação ao Estatuto da Criança e do Adolescente, à rede de atendimento sócio-assistencial do município, às relações familiares estabelecidas e redes de apoio traçadas, identificando

as necessidades de cada família. Para tanto, buscamos a articulação intersetorial, com órgãos como Centro de Referência da Assistência Social, Educação, Conselho Tutelar e redes filantrópicas para possíveis encaminhamentos, visando à promoção da família e melhora na sua qualidade de vida.

Considerando que um dos objetivos do PBF é promover o acesso à rede de serviços públicos, e que as condicionalidades representam a participação das famílias nas políticas de educação e saúde buscando sua inclusão social, ratificamos a importância desta proposta de intervenção, uma vez que o repasse de renda por si só não é suficiente para resolver a questão da vulnerabilidade a qual esses sujeitos estão expostos. Neste contexto a ESF, pelo vínculo e conhecimento do território, tem amplas possibilidades de atuação.

Concluimos com o desenvolvimento do projeto que as alterações no estado nutricional das crianças atendidas são consequência de vários fatores relacionados e o conhecimento precoce desses fatores leva a prevenção de riscos e morbidades e a promoção da saúde dessas crianças. Levando-se em conta que a alta prevalência no país de desnutrição e recentemente de sobrepeso vem sendo um problema de saúde pública, logo é preciso pensar em estratégias e medidas preventivas para resolução desses problemas.

Destacando que estamos em fase de finalização dos atendimentos individuais, brevemente podemos elencar algumas questões centrais observadas: hábitos alimentares inadequados; sedentarismo logo na infância; situações socioeconômicas que dificultam o desenvolvimento favorável da criança, decorrentes, em alguns casos, do não acesso ao trabalho, como meio de manutenção na sociedade ou condições precárias do mesmo.

Identificamos como ponto positivo desses atendimentos a possibilidade de aproximar essas famílias da equipe, fortalecendo vínculos, ampliando o acesso e atuando preventivamente ao identificar várias outras situações relacionadas a saúde da família como um todo.

Percebemos que é possível alterar a organização do serviço, de forma a incluir novas rotinas e fluxos de atendimento na UBS, para acolher as famílias beneficiárias do PBF e promover saúde e qualidade de vida.

O desafio que se coloca é promover um trabalho integrado entre equipe, diferentes setores e programas, incluindo a família como sujeito de direitos e deveres, além de se buscar a implementação de uma rede de proteção social, prevenção e

promoção de qualidade vida ao redor deste grupo.