BIS

202ª edição- Maio de 2022

Este Boletim Informativo à Saúde (BIS) tem como objetivo estimular uma reflexão sobre a retomada da atenção às condições crônicas tais como o pré-natal e a puericultura após período mais difícil da pandemia. Assina esta edição: Maria Lucia Medeiros Lenz. Revisão: Djalmo Sanzi Souza

Saúde da Gestante e Criança: reatando laços

Era uma vez dois gremistas: Max e Wender

Nos últimos dois anos, observamos muitas mudanças no processo de trabalho dos profissionais, tanto nas Unidades de Saúde, quanto na Gerência de Saúde Comunitária (GSC). Adaptações tornaram-se inevitáveis para o enfrentamento de uma situação aguda, desconhecida e grave como a pandemia do Covid-19. Muitas ações e atividades foram interrompidas, especialmente aquelas relacionadas à promoção e prevenção à saúde, como por exemplo a Linha de Cuidado à Obesidade Infantil. Outras foram criadas, em resposta a esta necessidade de adaptação e foram incorporadas, a exemplo do prontuário eletrônico e o registro do acompanhamento pré-natal e puericultura em linhas de cuidado específicas, possibilitando a visualização do acompanhamento em todos os pontos de atenção: da primeira consulta de pré-natal à volta da puérpera e de seu bebê.

O foco da discussão neste BIS é a retomada das ações à saúde da gestante e da criança, período chave à prevenção, promoção à saúde, rastreamento, diagnóstico, tratamento precoce e para o compartilhamento de recomendações que estimulem à autonomia das famílias e à responsabilidade na aquisição de hábitos e estilo de vida mais saudáveis. A pandemia do Covid-19 tenderá a aumentar desigualdades indesejadas, requerendo assim, maior vigor de políticas públicas para promover saúde e equidade.[1]

A medida que foi sendo possível reajustar o foco, iniciamos aprimorando o prontuário eletrônico na

linha de cuidado pré-natal e puericultura. Atualizamos e divulgamos nossas rotinas, pois o seguimento de rotinas escritas atualizadas baseadas em evidências e que norteiam as ações/intervenções dos profissionais de saúde, é considerado fundamental na qualificação do cuidado. As diretrizes clínicas utilizadas para pré-natal e puericultura no Serviço de Saúde Comunitária são recomendações adaptadas à nossa realidade, construídas a partir de consensos elaborados por *experts* e inclinam-se, em maior ou menor grau, para o que se denomina Linha de Cuidado, à medida que incluem a percepção e as ações de profissionais de diversas formações e setores do sistema de saúde, para assegurar a **integralidade** do cuidado , atributo essencial da APS.

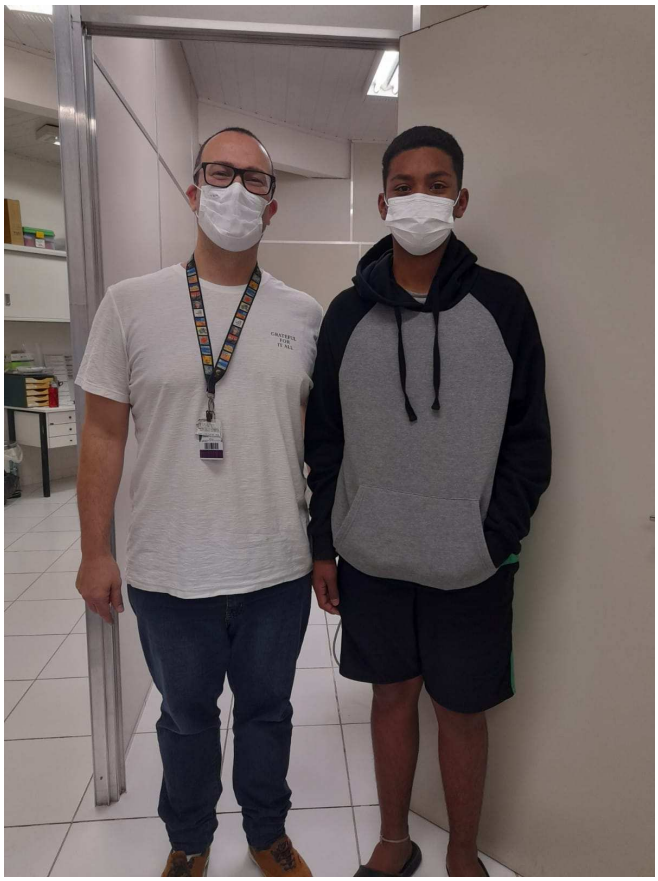
Retomamos os encontros presenciais com profissionais de outros setores do GHC que acompanham crianças e adolescentes com obesidade, começamos a elaborar materiais resumidos sobre saúde mental de crianças e adolescentes. Voltamos a prestar mais atenção aos indicadores institucionais. O atendimento odontológico das gestantes em pré-natal e das crianças no primeiro ano de vida foi bastante prejudicado no contexto de pandemia. A estrutura de atendimento, em módulos, com mais de um profissional atendendo no mesmo espaço e ao mesmo tempo, precisou ser interrompida. Alguns consultórios foram fechados, outros necessitaram reformas, sem contar que expor a pessoa a uma consulta preventiva em um momento de grande contágio do Coronavirus seria inaceitável. Nossos indicadores, em relação ao acompanhamento de saúde bucal das gestantes e crianças ainda não voltaram a atingir os resultados elevados obtidos antes da pandemia, mas com certeza chegaremos lá.

O atributo **Longitudinalidade**, que implica fundamentalmente em vínculo, ou seja, uma relação que dificilmente se rompe[2], é importante para essa retomada do cuidado às condições crônicas pois refere-se a razão principal para a escolha por um profissional de APS[3] e talvez seja o que proporcione ao profissional da APS maior satisfação[4]. Acompanhar a saúde de alguém ao longo de sua vida implica em ter ocorrido uma porta de entrada – plantar uma semente - e ter ido além, ou seja, ter construído um vínculo baseado na mútua confiança e na qualidade da atenção recebida – colher os frutos. Vários estudos descrevem o impacto da longitudinalidade na saúde da população: menor mortalidade por todas as causas; maior acesso à atenção; menor número de reinternação hospitalar; menor número de encaminhamento a outros especialistas; menor utilização dos serviços de urgência e emergência; diminuição dos efeitos indesejáveis da atenção médica[5] e redução de custos do sistema de saúde[2].

Retomando o vínculo já existente

As gestantes, crianças e suas famílias têm um forte vínculo com as equipes das US da GSC. Em 2018, estudo de avaliação da qualidade do pré-natal em uma amostra de 92 mulheres que realizaram o acompanhamento nas 12 US da GSC e realizaram um mínimo de seis consultas (ver BIS n.189) evidenciou que 64 (69,5%) gestantes realizaram consultas de pré-natal com médico e enfermeiro; 22 (23,9%) consultaram apenas com médico e 6 (6,5%) apenas com enfermeiro. Além de maior frequência de pré-natal com, pelo menos, dois profissionais (médico e enfermeiro), 82 **(89%) gestantes informaram que consultaram sempre com os mesmos**

profissionais durante o pré-natal, o que denota um excelente vínculo e longitudinalidade.



Não sei se mudaram de time, mas continuam sendo acompanhados pelo odontólogo Daniel e pela equipe da US Sesc

O período em que se é criança é bem maior que o tempo de vida intrauterina. Além disso, desde que o bebê é concebido, muitas situações desconhecidas para os pais/cuidadores e situações agudas de diferentes naturezas acontecem, justificando que a longitudinalidade na atenção à saúde da criança seja mais bem avaliada pelo acompanhamento por uma equipe multiprofissional (não apenas por um único profissional). Identificamos que entre as 220 crianças com 12 anos que consultaram nas 12 US do SSC nos últimos quatro meses (janeiro a abril/2022), 105 (48%) realizaram sua primeira consulta com as equipes do SSC no primeiro ano de vida. Observamos ainda que 136 **(63%) delas consultam nas US do SSC há pelo menos 10 anos, ou seja, estão sendo acompanhadas por nós desde os primeiros dois anos de vida (Fonte: SIS/GHC).**

Recomendações atuais para o cuidado de gestantes e crianças

O Plano Nacional pela Primeira Infância (2020), elaborado por profissionais de diversas áreas, formações e instituições, aponta caminhos para o cuidado à saúde da gestante e criança.

As recomendações específicas para os serviços de APS em busca de melhor saúde da gestante incluem: elevar a qualidade do pré-natal, buscar maior participação do pai, fornecer maior apoio psicológico às famílias, intensificar ações interdisciplinares, incentivar a utilização de um plano de parto e realizar atividades educativas.

Em relação à saúde da criança, recomenda-se: facilitar acesso à primeira consulta de puericultura – na primeira semana de vida –, estimular e apoiar fortemente o aleitamento materno, seguir as orientações preconizadas para uma alimentação

saudável, acompanhar o crescimento e o desenvolvimento, estar atento a sinais de maus-tratos e negligência, fortalecer o cuidado às crianças com alguma deficiência, realizar ações de promoção à saúde bucal, realizar ações conjuntas e intersetoriais e dar maior atenção à saúde mental.

As recomendações acima nos remetem para a citação inicial do documento - “Não, não tenho caminho novo. O que tenho de novo é o jeito de caminhar” (Thiago de Melo) - e estão longe de traduzir o documento por inteiro. Capítulos foram incluídos: A criança e a cultura, O sistema de justiça e a criança, Do direito de brincar. Salientamos um capítulo ímpar chamado O direito à beleza, que enviamos cópia às equipes em anexo a este BIS.

Ao finalizar esta edição do BIS, deixamos um pequeno trecho (pg 207) do Plano Nacional pela Primeira Infância, “embelezado”/ilustrado pela talentosa Anna Cunha:

> **“A beleza não é algo que se deixa para depois de resolver todos os problemas, de preencher carências econômicas, de vencer os sofrimentos psicológicos e ter os direitos fundamentais cumpridos. Ela não é um depois: ela nasce junto com o esforço de superação, forma-se na ação e, aí sim, dá supremacia ao realizado. Há uma beleza, em permanente gestação da vida, que sutura feridas, reata laços, que perdoa e volta a abraçar, que rejeita o desespero e se apega à esperança.”**

Referências utilizadas:

1. Plano Nacional pela Primeira Infância: 2010-2022/2020-2030 / Rede nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos- 2ª ed. (revista e atualizada). – Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020. Disponível em: http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf
2. STARFIELD, B. Atenção Primária. Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologias. Unesco, MS. 2ª edição. 2004
3. MENDES, E.V. A Atenção Primária à Saúde no SUS: avanços e ameaças. Brasília- DF. Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021.
4. MENDES, E.V. Desafios do SUS. Brasília, D.F. 2019
5. MENDES, E.V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Brasília, DF. 2012

Imagens:

Imagens cedidas pelo odontólogo Daniel Demétrio Faustino Silva, realizadas na Unidade de Saúde Sesc da Gerência de Saúde Comunitária e devidamente autorizadas para divulgação.