



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## Atenção Básica

### **VISITA DOMICILIAR DO RECÉM-NASCIDO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR.**

Gustavo Nardi, Mariana Soares, Akimi Adachi

1 Prefeitura Municipal De Bauru - Prefeitura Municipal De Bauru

Bauru

#### INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Introdução A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge reorientando o modelo de assistência à saúde no país, seguindo os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando a visão por meio da atenção integral, multidisciplinar, com foco em atividade coletivas e individuais. O trabalho organiza-se a partir de uma equipe multiprofissional cujo campo disciplinar de atuação é o território-família-comunidade, onde cada um dos profissionais de saúde muitas vezes desenvolvem ações comuns. No trabalho em equipe, ninguém perde seu núcleo de atuação profissional específica, porém, a abordagem dos problemas assume uma nova dimensão. A visita domiciliar é uma atividade incorporada às equipes da ESF, ao entrar no cotidiano da família, o profissional fortalece o vínculo com seu paciente e amplia a visão do processo saúde doença. Com o objetivo de estimular os preceitos de atendimento com caráter integral e multidisciplinar, bem como fortalecer o vínculo entre o recém-nascido e equipes de saúde, valorizar o bem-estar, o aleitamento materno e a prevenção de agravos, a ESF de Bauru, a partir do mês de julho do ano de 2013, definiu que a visita domiciliar ao recém-nascido nos primeiros dias de vida seria realizado pelas Equipes de Saúde Bucal, através do Cirurgião Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB). No sentido de qualificar e direcionar a visita, bem como inserir o Cirurgião Dentista e ASB nesta prática, foi elaborado pelos profissionais um instrumento (Anexo 1) contendo os principais questionamentos que devem ser abordados junto às mães neste período, além dos cuidados com o recém-nascido. Justificativa O recém-nascido (RN) é um indivíduo de grande vulnerabilidade durante o período neonatal, que requer uma assistência multidisciplinar a fim de fortalecer o vínculo entre o binômio e assim elevar os índices de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. O presente trabalho justifica-se pela necessidade de se ampliar a visão de saúde dos profissionais na Atenção Básica, bem como introduzir ações precoces junto às famílias, estimulando-os aos cuidados, à prevenção e a prática de hábitos saudáveis e enfatizando o aleitamento materno.

#### OBJETIVOS

Objetivo Esse trabalho tem como finalidade relatar a experiência vivenciada nas visitas domiciliares dos recém-nascidos pelas equipes de Saúde lotadas na USF Vila São Paulo, município de Bauru, São Paulo no período de julho 2015 a julho de 2017.

#### METODOLOGIA

Metodologia A Unidade Vila São Paulo foi inaugurada em 27 de março de 1999 como Unidade Básica de Saúde (UBS) e teve a sua transição para Unidade de Saúde a Família (USF) em setembro



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

de 2006. Em 05 de Julho de 2013 ocorreu a primeira reunião em conjunto com as equipes de saúde bucal, gerentes e supervisão da ESF do município para discutir a possibilidade da visita domiciliar ao RN ser realizada pelo dentista, ASB e ACS, esta nova proposta tinha como justificativa, o fato do aleitamento materno ter grande enfoque na visita domiciliar ao RN e as nossas equipes de saúde bucal estarem preparadas para lidar com o tema em função do trabalho já realizado nas unidades. Para tanto, foram feitas capacitações internas sobre os cuidados com o RN, sinais de alerta que podem estar presentes neste período e condutas que os profissionais deveriam tomar, no sentido de minimizar os riscos e favorecer a melhoria contínua do cuidado. Foi elaborado um questionário (Anexo 1) baseado no Caderno de Atenção Básica nº 33: Saúde da Criança Crescimento e Desenvolvimento para auxiliar os profissionais durante a atividade. As informações quanto ao número de crianças que devem ser visitadas, assim como o endereço da família, são extraídos do Livro de Coleta do Teste do Pezinho, local de registro dos exames realizados na unidade, e através do agente comunitário de saúde. Durante a visita é aplicado o questionário abordando os seguintes temas: cuidados no puerpério, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, saúde bucal e condições gerais do binômio e são observadas as condições do domicílio, situação de higiene da casa, organização e relacionamento da família com a criança. O diploma do recém-nascido, carteira de vacina e certidão de registro civil são solicitados e avaliados. Toda alteração detectada é descrita em anexo do questionário para posterior avaliação da enfermeira responsável pela área de abrangência. Após a visita domiciliar o questionário é anexado ao prontuário do recém-nascido para utilização da equipe. As necessidades biopsicossociais do binômio identificadas durante a visita são discutidas com a equipe multidisciplinar para melhor resolução do caso.

## RESULTADOS

Resultados No período de 2015 a 2017 foram realizadas aproximadamente 480 visitas. Em alguns casos houve a necessidade de encaminhamento para o Banco de Leite Humano do município e para a enfermeira da unidade para reavaliações específicas, de acordo com relatos em ficha (anexo 1). A nova proposta trouxe melhoria no relacionamento entre os profissionais que passaram a compartilhar seus conhecimentos e pactuar condutas na rotina de trabalho. A percepção das puérperas foi positiva em relação ao atendimento do profissional dentista e auxiliar de saúde bucal. Os principais problemas detectados pelos profissionais durante as visitas foram dificuldade na amamentação, dor nas mamas, pega incorreta, aleitamento misto, dúvidas em relação a alterações da pele, assaduras e falta de higiene.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerações finais Conclui-se que a visita domiciliar através deste novo modelo, aproxima e estabelece vínculo entre a equipe e o binômio, melhora a aceitação e receptividade, principalmente entre as mães adolescentes. Incentiva as mães ao aleitamento e lhe da segurança para fazê-lo. Aumenta a interação entre a equipe, e evidencia a necessidade de um estudo contínuo, através de capacitações e discussões melhorando o processo de trabalho e uma melhor qualidade de vida na comunidade.