



Evento	Salão UFRGS 2014: X SALÃO DE ENSINO DA UFRGS
Ano	2014
Local	Porto Alegre - RS
Título	Impactos da implantação das Equipes Especializadas em Atenção à Saúde da Criança e Adolescente na cidade de Porto Alegre
Autores	KÉLEN DA CONCEIÇÃO GUEDES LETICIA PASSOS PEREIRA LOIVA DOS SANTOS LEITE

Segundo a Lei nº 8080/90 que dispõe sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, a atenção integral é proposta como um princípio do Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS). A integralidade é indispensável em todos os âmbitos, especialmente quando se trata no trabalho com crianças e adolescentes, considerando que são pessoas em processo de crescimento e desenvolvimento, em que os fatores biológicos, psicológicos e sociais devem ser considerados na formulação da atenção à saúde. Embora este princípio seja conhecido, na cidade de Porto Alegre havia os Núcleos de Atenção à Saúde da Criança e Adolescentes em Idade Escolar (NASCA) e as equipes de saúde mental, trabalhando de forma desarticulada. Para que a atenção em saúde da criança e do adolescente contemple a complexidade e a integralidade requeridas para estes, em 2011, a Secretaria Municipal de Saúde, através das Áreas Técnicas de Saúde Mental e da Infância propôs a unificação das Equipes de Saúde Mental da Infância e Adolescência com os NASCAs, consolidando uma proposta de atenção integral. A partir desta união constituíram-se as Equipes Especializadas em Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (EESCA). Estas equipes são destinadas a crianças e adolescentes de 0 a 17 anos de acordo com o seu território de abrangência e tem como objetivo oferecer atendimento integral e especializado em saúde, na Atenção de Média Complexidade Ambulatorial. A principal forma de acesso ao serviço realizado pela EESCA, é através de matriciamento realizado pelos serviços da rede e, em alguns territórios, pela própria EESCA. As formas de atenção previstas são atendimentos individuais, atividades em grupo, atendimento à família e apoio matricial. Assim, para que sejam efetivadas, as equipes devem ter como equipe mínima: três psicólogos, um médico pediatra, um hebiatra, um médico neurologista para infância e adolescência, dois médicos psiquiatras com formação em saúde mental da criança e do adolescente, um fonoaudiólogo com formação na saúde da criança e adolescência, um terapeuta ocupacional com formação em saúde da criança e do adolescente, um nutricionista, um assistente social, profissional com formação em psicopedagogia e apoio administrativo para turno integral. Assim, o objetivo deste trabalho é evidenciar os avanços e as dificuldades de implantação das Equipes Especializadas em Atenção à Saúde da Criança e Adolescente. Para isso, foi realizado um levantamento de dados a partir de Relatórios de Gestão do período de 2012 a 2014, disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. No Relatório de Gestão Anual do ano de 2012, não consta a produção da EESCA, pois este ainda estava em processo de consolidação, sendo incluída nos relatórios a partir de 2013. Para que o processo de trabalho das EESCA fosse concretizado, desde 2012 foram realizadas 14 reuniões específicas que trataram principalmente de capacitar os profissionais e situá-los nesta nova linha de cuidados. O levantamento dos dados de atendimento a crianças de zero a nove anos no ano de 2012, mostra que houve 6.693 atendimentos por procedimentos da Saúde da Criança. Segundo o relatório anual do ano de 2013, a produção da EESCA para a mesma faixa etária foi de 12.738 atendimentos, com uma ampliação de mais de 90% . No ano de 2012, as consultas para adolescentes de 10 a 17 anos atingiram 7.783 pessoas. A produção da EESCA para essa faixa etária, segundo o relatório do ano de 2013 foi de 14.084 adolescentes, ampliando em mais de 80% os atendimentos. Comparando estes dados com os contidos no relatório do primeiro quadrimestre de 2014, nota-se que houve 18.714 procedimentos realizados pelas equipes, 8,5% a mais do que os realizados no mesmo período de 2013. Este aumento expressivo no número de atendimentos pode ser explicado pelo ingresso de novos profissionais e por agora as crianças e adolescentes serem vistos de forma integral e não fragmentados. Embora a atuação da EESCA tenha fortalecido muito a atenção à saúde da criança e do adolescente, ainda persistem algumas dificuldades, principalmente relacionadas a falta de profissionais, tais como psiquiatras e psicopedagogas; sub-registros de procedimentos; e algumas estruturas físicas inadequadas. Houve, e ainda existe, resistência por parte de alguns profissionais para a total implantação deste processo de trabalho, portanto, são realizadas continuamente reuniões e espaços de educação permanente para que estes profissionais se tornem parte deste projeto.