



Ganhador Macrorregional METROPOLITANA — ESF



Estratégia de Saúde da Família



Santa Cecília: o olhar cuidadoso da equipe

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um elo entre a equipe de saúde e a comunidade. É uma ligação em uma rede de cuidados na qual a equipe se responsabiliza pela população residente na sua área de abrangência. O ACS tem como uma das suas tarefas cadastrar essas famílias. Foi justamente em mais um dia de trabalho que tudo começou.

Havia uma nova família na vila e, em uma manhã ensolarada, a ACS D. iniciava sua caminhada para realizar o cadastro. Assim que chegou à casa, começou a conhecer as pessoas, um jovem casal e três crianças, filhos de um casamento anterior de dona J.: P. de 6 meses e dois irmãos de sete e nove anos.

Mal sabia D. que neste dia mudaria destinos. Durante a conversa, solicitou a carteira de vacinação e logo percebeu que o bebê estava com a carteira defasada. Introspectiva, ficou um tanto incomodada pelo fato das crianças não aparecerem em nenhum momento na visita, o que não é comum, pois geralmente elas estão em volta, com suas risadas e gritarias, correndo, brincando chamando à atenção da visitante, coisas de crianças. Antes de partir, solicitou à mãe para dirigir-se à Unidade para vacinar a menina. Tempos depois, a mãe compareceu ao posto levando P. para vacinar. A técnica em enfermagem logo percebeu que a criança chorava muito e, ao menor toque, sentia-se incomodada, com expressões tensas, sinais que em uma equipe atenta não passaram despercebidos. Havia

também algumas manchas pelo corpinho frágil de P. A técnica logo chamou o médico e o enfermeiro, que ficaram também muito preocupados com a situação.

Havia ali uma suspeita de maus tratos e a forma como abordar o assunto seria determinante para o sucesso do caso. Então, o médico perguntou à mãe: *fiquei preocupado com essas manchas na P. A senhora percebeu se houve alguma coisa recentemente com ela?* A mãe respondeu que havia deixado a criança na sombra de uma árvore e provavelmente algum inseto a atacara.



Porém, a equipe, com seu olhar cuidadoso, de posse das informações obtidas e compartilhadas, entendeu que a situação era grave e medidas urgentes foram adotadas. Quando se trata de maus tratos, abordar o assunto é bastante delicado, pois os pais costumam negar ou omitir informações por medo, vergonha ou até mesmo desconhecimento do fato.

A equipe criou uma estratégia para solicitar exames radiográficos, usando o pretexto de investigar as manchas. Paralelamente, foi acionado o Conselho Tutelar para acompanha-

mento do caso e verificar se a mãe faria o que havia sido solicitado.

No dia seguinte, o conselheiro tutelar encaminhou o resultado dos exames à Unidade: múltiplas fraturas, algumas recentes, outras nem tanto e outras em processo de consolidação. Além disso, uma desagradável surpresa: fora constatado abuso sexual. Esses resultados explicavam a inquietação da criança.

Imediatamente, P. e seus irmãos foram afastados da família e entregues ao pai biológico. A mãe foi encaminhada para tratamento psiquiátrico, pois já tinha um diagnóstico de problemas mentais. O padrasto foi levado à Delegacia de Polícia e, após confessar abusos e agressões, foi encaminhado ao Presídido Central.

A equipe, apesar da tristeza de toda a situação, desenvolveu um papel fundamental. Ao perceber uma situação diferente e delicada, foi pró-ativa. Garantiu o cuidado e entrevistou imediatamente para preservar a vida e a saúde desta criança.

O compartilhamento de informações e a intersetorialidade são tecnologias leves, que fazem a diferença no desfecho de saúde. Uma equipe que conversa, discute casos, coordena ações, possibilita um cuidado integral, resolutivo e a garantia de vínculo e de saúde com a sua população.

Autor: Karen Luciane Zappe Pereira Soto

Município: Gravataí