

# DICAS



Da Coordenação Nacional da Pastoral da Criança  
Às Coordenações de Ramo, Setor, Área, Núcleo,  
Grandes Metrôpoles e Estadual.

Setembro 2008 - nº 44

## **Dicas sobre as mudanças no livro “O Articulador da Pastoral da Criança junto ao Conselho de Saúde”**

Esse DICAS traz orientações sobre o texto da nova edição sobre o Articulador da Pastoral da Criança junto ao Conselho de Saúde, publicada a partir de 2008.

A principal mudança no material do Articulador é a inclusão de três indicadores sobre a qualidade do atendimento dos Serviços de Saúde. A partir de agora, além dos indicadores de costume, o Articulador deve informar na Folha de Acompanhamento do Conselho de Saúde, FAC-Saúde, o número de visitas à Unidade Básica de Saúde (UBS), quantas Unidades têm disponibilidade de antibióticos para crianças e em quantas é dada a primeira dose do antibiótico ainda na Unidade de Saúde. Este dicas deve ser anexado às edições antigas do livro do Articulador.

Conheça a seguir quais informações foram adicionadas ao novo texto do Articulador. As coordenações de setor devem orientar os capacitadores, coordenadores de ramo e os Articuladores a respeito das mudanças e sobre como preencher os três novos indicadores que foram incluídos na FAC-Saúde.

Somente a nova Folha de Acompanhamento deve ser enviada, a partir de agora, para a coordenação nacional da Pastoral da Criança.

## **Disponibilidade de medicamentos como parte do atendimento adequado no posto de saúde**

Para que cada Unidade Básica de Saúde (UBS) consiga reduzir a gravidade das doenças e o número de óbitos infantis é necessário que:

- tenha trabalhadores da saúde habilitados (médicos, enfermeiras, agentes comunitários, odontólogos, nutricionistas) no manejo adequado das doenças;
- disponha de acesso a exames básicos e medicamentos para as doenças mais comuns, especialmente as que mais causam a morte das pessoas e que a primeira dose desses medicamentos seja dada à criança ainda no serviço de saúde;
- a comunidade busque o serviço de saúde a tempo.

Os pontos acima evoluíram muito nos últimos anos no Brasil, além disso:

- a Pastoral da Criança orienta as mães sobre os sinais de risco o que possibilita as crianças com problemas de saúde mais graves chegarem mais cedo aos Serviços de Saúde; assim a chance de serem curadas são bem maiores. Por exemplo: as crianças que têm infecção e chegam tarde ao serviço de saúde morrem, em geral, nas primeiras 24 horas de internação. Isso quer dizer que nem mesmo nos melhores hospitais, elas seriam salvas porque os medicamentos demoram para fazer efeito;
- na Estratégia Saúde da Família (ESF), antigo Programa de Saúde da Família (PSF), os profissionais de saúde têm melhores condições de trabalho;
- há recursos financeiros para compra de medicamentos básicos em quantidade suficiente em todas as prefeituras.

No entanto, muitos óbitos infantis que podem ser facilmente prevenidos continuam ocorrendo. Um dos problemas, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é que os medicamentos (como os antibióticos) não estão disponíveis no local e momento certos. E mesmo que estejam, muitas vezes, demora-se para iniciar o tratamento.

### **Debate das Coordenações com os Líderes, Capacitadores e Articuladores**

- Que atividades são realizadas pela Unidade Básica de Saúde com a sua comunidade sobre os sinais de perigo e a busca dos serviços no tempo adequado?
- Você conhece histórias de crianças com infecção, que tinham receita para tomar antibiótico e não receberam logo o medicamento na Unidade Básica de Saúde para começar o tratamento?
- Onde as pessoas que consultam pelo Sistema Único de Saúde (SUS) conseguem ou compram os medicamentos?

## **Indicadores de qualidade do Serviço de Saúde a ser informado pelo articulador**

A Pastoral da Criança escolheu o tópico acesso ao antibiótico como indicador de qualidade do atendimento dos Serviços de Saúde. Para tanto, basta o articulador responder mensalmente três questões na FAC-Saúde:

- Quantas Unidades Básicas de Saúde foram visitadas neste mês?
- Quantas das Unidades visitadas tinham, no dia da visita, estoque de antibióticos para ser dado às crianças?
- Quantas das Unidades visitadas dão a primeira dose do antibiótico para a criança ainda na Unidade de Saúde?

Essas perguntas levam em conta tanto a visita às Unidades Básicas de Saúde feitas pelo Articulador quanto as visitas feitas por outras pessoas da Pastoral da Criança, desde que saibam responder a todas as três perguntas. As respostas podem ser conseguidas na reunião que o Articulador faz todo mês com a Pastoral da Criança. A FAC-Saúde conta agora com 7 perguntas:

A. Houve reunião do Conselho Municipal de Saúde no mês de referência?	não ( ) sim ( )
B. O Articulador representante da Pastoral da Criança participou desta reunião do Conselho Municipal de Saúde	não ( ) sim ( )
C. O Articulador reuniu-se com a Pastoral da Criança no mês de referência?	não ( ) sim ( )
D. Qual o número de mortes de crianças menores de 1 ano, residentes no município, ocorridas no mês anterior a este mês de referência? (caso tenha ocorrido mortes, preencha um quadro para cada óbito)	óbitos
E. Quantas Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram visitadas neste mês?	UBS
F. Quantas das Unidades visitadas tinham, no dia da visita, estoque de antibióticos para ser dado às crianças?	UBS
G. Quantas das Unidades visitadas dão a primeira dose do antibiótico para a criança ainda na Unidade de Saúde?	UBS

As perguntas **A**, **B**, **C** e **D** são conhecidas pelos Articuladores. Na pergunta **E**, coloca-se o número de Unidades Básicas visitadas em que foi possível responder às perguntas **F** e **G**. A meta mínima mensal é visitar pelo menos uma Unidade de Saúde.

Na pergunta **F**, coloca-se o número de Unidades de Saúde visitadas que tinham antibióticos para crianças na farmácia. Deve-se ter, ao menos, medicamento suficiente para o tratamento completo de uma criança. O tratamento tem de ser de, no mínimo, cinco dias. Os antibióticos mais usados para tratar as doenças infecciosas graves de crianças são a amoxicilina e a eritromicina (para as crianças alérgicas à penicilina). O farmacêutico ou médico podem orientar outro tipo de antibiótico. Se houver qualquer um desses antibióticos disponíveis, a resposta é SIM.

Na pergunta **G**, deve-se assinalar SIM se as crianças recebem o antibiótico junto com a consulta no Serviço de Saúde. O melhor é ver, no momento da visita, se alguma criança está recebendo o medicamento dentro da Unidade de Saúde. Se não houver crianças sendo consultadas no momento da visita, considere o relato do farmacêutico ou da enfermeira responsável. Caso a resposta à pergunta F tenha sido NÃO (não havia antibiótico), a resposta a essa pergunta também será sempre NÃO, pois não há como dar para a criança o que não está disponível.

### Orientações sobre a FAC-Saúde

A FAC-Saúde sobre determinado mês só pode ser preenchida depois que o mês acabar. Assim, se o "Mês de Referência" é fevereiro, a FAC-Saúde será preenchida até o dia 10 de março, colocando-se o que aconteceu em fevereiro (perguntas **A**, **B**, **C**, **E**, **F** e **G**).

A pergunta **D** tem um critério diferente: deve-se preencher com as mortes ocorridas no mês anterior ao mês de referência. Por exemplo, uma morte ocorrida em janeiro, deve ser preenchida na FAC-Saúde referente ao mês de fevereiro. Esta FAC-Saúde é enviada para coordenação de área ou ramo até 10 de março. Assim, o Articulador tem o mês da morte e mais um mês (no caso, fevereiro) para o estudo e para apresentar o fato no Conselho de Saúde.

Pode acontecer que o Articulador descubra mortes que aconteceram muitos meses atrás. Ele pode estudar essas mortes, e se possível apresentá-las no Conselho, mas não colocará essas informações na FAC-Saúde.

#### Debate das Coordenações com os Líderes, Capacitadores e Articuladores

- Como o Articulador pode receber mensalmente ajuda das líderes da Pastoral da Criança para saber sobre a disponibilidade de antibióticos nas Unidades Básicas de Saúde?
- Quais as soluções para que os antibióticos estejam sempre disponíveis para crianças em todas as Unidades Básicas de Saúde?

## Informações gerais sobre as Unidades Básicas de Saúde

- O posto de saúde presta atendimento básico no Sistema Único de Saúde (SUS) e deve estar perto de quem precisa. Além dos trabalhadores que cuidam do posto, podem existir agentes comunitários, médicos, enfermeiros e dentistas da Estratégia Saúde da Família (ESF) para visitar as casas da comunidade. As ações devem ser organizadas conforme a população que vai ser atendida. Por isso, existem diferenças entre um posto da área rural, de um de bairro populoso da cidade e do posto que está em um lugar onde as pessoas ficam doentes com mais frequência. Ao visitar a Unidade Básica, o Articulador pode dialogar sobre soluções para garantir o acesso e atendimento com qualidade às crianças e gestantes, com oferta de no mínimo seis consultas de Pré-Natal e exames básicos. Além disso, o Articulador deve exigir que toda a criança atendida no posto de saúde, com indicação de antibiótico, receba a primeira dose ainda na consulta e inicie logo o tratamento. A mãe ou responsável deve ser orientado no posto sobre como utilizar o medicamento.
- A secretaria municipal de saúde é a encarregada da organização, do funcionamento e da distribuição dos postos em cada município. Mas o que fazer quando o posto não tem profissionais de saúde em número suficiente, falta de medicamento na hora que a pessoa precisa ou está sempre lotado?
- Em primeiro lugar conhecer bem a situação. Pode ser que exista pouca prevenção de doenças, ou ainda os trabalhadores podem estar despreparados, desmotivados para o serviço ou são poucos para atender as pessoas ou para disponibilizar medicamento em quantidade suficiente para todos que necessitam. Em muitos casos, a prefeitura pode ter dificuldades para pagar os trabalhadores, melhorar as condições de trabalho ou para organizar o estoque de medicamentos e a assistência farmacêutica. Alguns municípios centralizam a distribuição de medicamentos, porque não conseguem disponibilizar farmacêuticos nos postos de saúde. Enfim, existem dezenas de causas para os problemas no atendimento no momento em que a pessoa precisa da consulta médica ou do medicamento.
- Muitos exemplos mostram que com boa administração dos recursos, criatividade e ajuda da comunidade, o atendimento pode ser feito com qualidade e na hora em que a pessoa necessita. Além de definir melhor o quadro de profissionais para o atendimento, organizar o estoque de medicamentos, melhorar as salas de espera, ter banheiros limpos, tratar as pessoas gentilmente pelo nome, os postos podem fazer a triagem dos problemas logo que as pessoas chegam e priorizar as crianças e idosos, como está na Constituição Federal e nos Estatutos da Criança e do Adolescente e do Idoso.
- Para melhorar o atendimento nos serviços de saúde, existe desde 2001, o Cartão SUS. O Articulador, com a comunidade e o conselho de saúde precisam insistir com a prefeitura para que as pessoas sejam cadastradas para receber um número de identificação do Cartão SUS, que deveria funcionar como um documento de identidade. Assim quando chegassem ao serviço de saúde elas não precisariam mais explicar todos os exames que fizeram ou onde e por quem foram atendidas. Toda a história do atendimento da pessoa estaria registrada no serviço de saúde com o Cartão SUS.

**Articulador**, converse com a Pastoral da Criança e com as famílias para procurar o posto de saúde e dar sugestões para melhorar os serviços!

Impresso com o apoio da:



**Clóvis Boufleur**  
**Érica Ana Hobold**  
Assessores da Pastoral da Criança

DICAS é um informativo técnico dirigido às Equipes de Coordenação da Pastoral da Criança.

Se tiver alguma sugestão de tema ou dúvida, escreva para:

Coordenação Nacional da Pastoral da Criança

Rua Jacarezinho, 1691 • Curitiba - PR • 80810-900

Fone: (41) 2105 0250 • Fax: (41) 2105-0201 • E-mail: [pastcri@pastoraldacrianca.org.br](mailto:pastcri@pastoraldacrianca.org.br)