



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Cuidado individual, familiar e comunitário

Comportamento infantil – acolhendo, acompanhando e direcionando queixas através de grupo multiprofissional

Wilka Emanuely Cunha Castro. Residência de Medicina de Família e Comunidade do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo(HC-USP-SP). wilkacastro@yahoo.com.br

Luciano Nader de Araújo. Projeto Região Oeste-Fundação Faculdade de Medicina(PRO-FFM). luciano.na@gmail.com

Bárbara Bartuciotti Giusti. Projeto Região Oeste-Fundação Faculdade de Medicina(PRO-FFM). babigiusti@hotmail.com

Alexandra Carlos Ribeiro. Projeto Região Oeste-Fundação Faculdade de Medicina(PRO-FFM). alexandra.cr@ig.com.br

Helena Ruth Lima Prado de Oliveira. Projeto Região Oeste-Fundação Faculdade de Medicina(PRO-FFM). helenaruthprado@gmail.com

Introdução: Queixas de comportamento, problemas de aprendizado e suposta necessidade de acompanhamento psicológico são comuns na Atenção Primária à Saúde (APS). Para melhor acolher e lidar com estas queixas e ainda diminuir o potencial medicalizador, construímos coletivamente dentro da Unidade Básica de Saúde do Jardim d’Abril, em São Paulo, o Grupo Molecada.

Objetivos: Durante o acompanhamento da criança (entre 6 e 10 anos) e seu responsável, identificamos se as queixas trazidas podem ser trabalhadas no grupo, ou se será necessário atendimento individual.

Metodologia ou Descrição da Experiência: O grupo é desenvolvido em dois espaços concomitantes, onde no primeiro há avaliação e cuidado para as crianças e no segundo há escuta, discussão e cuidado para os responsáveis. O grupo é aberto, ocorrendo uma vez por semana, e o acesso também é aberto, não necessitando de encaminhamento formal.

Utilizamos técnicas lúdicas com as crianças, entrevista motivacional com os responsáveis, discutindo sobre o desenvolvimento infantil, relações familiares, comportamentos de confronto e respostas diante destes.

Enquanto nas reuniões com os profissionais, utilizamos registros das observações durante o grupo para discutir sobre as crianças, responsáveis e sobre os próprios profissionais.

Resultados: As crianças identificaram no espaço um lugar acolhedor e divertido. Nosso cuidado com não recorrer a modelos de educação punitivos ou de exclusão, pode ser um dos fatores importantes. Já os responsáveis não têm tanta presença quanto suas crianças. Porém alguns depoimentos significativos puderam nos mostrar importantes mudanças ocorridas desencadeadas pelo convívio no grupo.

Analisando a estratégia de grupo, pudemos estruturar a forma de fazer o grupo, inclusive com o objetivo de esta ser reproduzida em outros espaços e com outros profissionais. Incluindo forma de registro baseado em SOAP, para dar continuidade mesmo com rotatividade dos profissionais.

Conclusão ou Hipóteses: Para as crianças, a presença já é satisfatória se produzir bons resultados em seus comportamentos, porém é essencial uma sincronicidade com a presença dos responsáveis. Podemos aproveitar a proximidade da APS para dissolução de questões antes de virarem transtornos psiquiátricos categorizáveis.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Comportamento Infantil. Grupos por Idade.