

RESUMO - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA

NO ABRIGO DO CUIDADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE DE CRIANÇAS ACOLHIDAS

Yasmin Czervenny Schoemberger (yasschoemberger@gmail.com)

Enzo Milanese Charavara (enzocharamila@gmail.com)

Claudia Mara Czervenny (claudiaczervenny@uol.com.br)

INTRODUÇÃO: A casa-lar dos Campos Gerais é uma instituição sem fins lucrativos que acolhe crianças de 0 a 12 anos em situação de risco, abandono ou orfandade. Seu objetivo é garantir proteção e assegurar o direito à convivência familiar, seja por adoção, guarda ou retorno à família biológica. Entretanto, essas crianças enfrentam dificuldades no acesso regular a serviços de saúde, especialmente em nível secundário, como encaminhamentos a especialistas, exames complementares e acompanhamento fonoaudiológico. Para suprir essas demandas, uma equipe multidisciplinar realizou atendimentos e ações de promoção à saúde com as crianças residentes na instituição. **OBJETIVOS:** Relatar as ações de promoção à saúde realizadas na casa de acolhimento, bem como identificar os principais determinantes sociais em saúde (DSS) entre as crianças atendidas. **METODOLOGIA:** Os atendimentos ocorreram de 9 a 11 de julho de 2025. A equipe multiprofissional reuniu estudantes de Medicina, uma médica, uma psicóloga, uma pedagoga e a assistente social da instituição, designada pela Vara da Infância e da Juventude do Município. Foi elaborado um protocolo padronizado para registro da anamnese e do exame físico. A instituição forneceu previamente os registros, histórico de saúde e demandas específicas de cada criança. Além disso, foi

disponibilizado um espaço adequado para os atendimentos, com maca e equipamentos de proteção individual (EPIs). Os equipamentos médicos necessários foram fornecidos pelos participantes. RESULTADOS: Foram atendidas 23 crianças de 0 a 12 anos no período supracitado. Observou-se elevada prevalência de doenças alérgicas (asma e rinite). Cinco crianças apresentaram atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DPNM) e foram encaminhadas para neurologia e fonoaudiologia. Sintomas gripais e coriza foram frequentes. As demais crianças estavam saudáveis. Identificaram-se determinantes sociais em saúde (DSS) relevantes, como dificuldade de acesso à atenção secundária, maior risco de transtornos psiquiátricos, condições de moradia coletiva e histórico de vulnerabilidade social. Para garantir acompanhamento contínuo, foi estabelecida uma Unidade de Medicina da Família (USF) de referência, responsável pelo seguimento das crianças até a designação de novos responsáveis legais. Ademais, os profissionais da organização e as mães-sociais receberam orientações sobre prevenção, cuidados básicos e sinais de alerta na infância. Analisando criticamente, a ação atendeu às demandas clínicas imediatas, agilizou o fluxo de referência e contrarreferência entre a instituição e o Sistema Único de Saúde (SUS) e promoveu capacitação prática em saúde infantil para a equipe de cuidadores. Essa abordagem ampliou a competência técnica da instituição, aumentou a autonomia dos tutores e consolidou um modelo de atenção que pode ser replicado. O impacto na comunidade manifesta-se no fortalecimento das redes locais de proteção social e de saúde e na criação de condições para acompanhamento contínuo e qualificado das crianças acolhidas, com potencial para gerar benefícios duradouros em seu desenvolvimento e bem-estar. CONCLUSÃO: A intervenção evidenciou a complexidade das condições de saúde das crianças em moradia coletiva e as dificuldades logísticas para acesso à atenção secundária. Portanto, ações articuladas e multidisciplinares como essa tornam-se essenciais não apenas para o cuidado imediato, mas também para capacitar cuidadores e promover práticas preventivas que beneficiam a saúde infantil.

Palavras-chave: saúde comunitária; educação em saúde; equidade em saúde.