

# O BIS RISCO

Boletim Informativo do SSC

## Edição AMI-4

Saúde da Mulher, da Gestante e da Criança

Agosto de 2000

**Editorial:** Esta edição traz uma análise dos dados de pesquisa realizada pelos médicos residentes Fabiane Nora e Ricardo Siegle e coordenação das AMI do SSC referente ao acompanhamento das crianças de risco.

**Assinam esta edição:** Maria Lúcia Medeiros Lenz, (Coordenação das AMI)

## O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS DE RISCO NO SSC



### Avanços e problemas

As últimas avaliações realizadas no Serviço de Saúde Comunitária apontaram algumas dificuldades em acompanhamento de crianças em situação de risco (1,2,3). Entretanto, dados de 1999 mostram que 94% dos nascidos em rede pública de nossa área de atuação são localizados e 92% das crianças estão sendo acompanhadas (3).

Sabemos também que em 71% das famílias dos recém nascidos foram contatados pelas equipes de saúde nos primeiros 15 dias de vida, 61%

das crianças consultaram nos primeiros quinze dias e 87% consultaram no primeiro mês.

Durante a primeira consulta, realizamos um levantamento de risco à vida e o percentual de crianças que encontram-se em situação de alto risco é de 42%.

Se por um lado estamos facilitando o acesso do recém-nascido ao serviço de saúde e identificando situações de risco que possam deixar estas crianças mais vulneráveis, existem falhas no acompanhamento destas crianças.

Qual o nosso impacto em diminuir morbimortalidade? Qual o nosso

impacto em melhorar a qualidade de vida destas crianças?

Quando o estudo da qualidade da puericultura, realizado neste serviço em 1997(1) evidenciou os problemas no acompanhamento das crianças, foi aprovada a realização de um estudo do acompanhamento das crianças de risco, um projeto com o Programa de Residência Médica do SSC.

### O Estudo

Foram selecionadas 299 crianças nascidas em 1998 que receberam uma pontuação de risco maior ou igual a seis pontos, ou seja, todas as crianças consideradas de alto-risco para morbi-mortalidade. Através da mesma metodologia de estudos anteriores (1,4) foram feitas revisões de prontuários pelos residentes. Procurou-se observar o número de consultas de puericultura realizadas por estas crianças durante os primeiros seis meses de vida. Foram consideradas consultas de puericultura as consultas onde foram registrados pelo menos dois itens preconizados como fundamentais para um atendimento de boa qualidade (peso, comprimento, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinas) ou que estivesse escrito como motivo da consulta: "consulta de puericultura" ou "revisão dos X meses".

Para avaliar a qualidade do acompanhamento escolheu-se observar o registro do peso no gráfico, devido a importância deste indicador de saúde na criança.

### Resultados

Todas as Unidades do SSC foram visitadas pelos residentes pesquisadores que localizaram 223

prontuários: 75% das crianças com alto risco puderam ser avaliadas quanto ao número de consultas e qualidade da atenção nos primeiros seis meses de vida. A variação entre o número de crianças de risco identificadas e prontuários encontrados variou muito entre as unidades (36% a 100% de prontuários encontrados). Entre os prontuários que não foram encontrados: 24% das crianças não tinham registro de prontuário, 29% tinham registro mas os prontuários não foram encontrados na Unidade e em 47% as crianças haviam mudado de endereço ou não constava registro da criança no prontuário indicado.

Quando inicia o acompanhamento das crianças com risco à vida?  
(ver tabela 2)

2 crianças (<1%) não consultaram no SSC

152 crianças (68%) consultaram nos primeiros 15 dias

210 (94%) consultaram no primeiro mês

Quantas consultas realizam?

\*41% (92) compareceram nos 4 períodos preconizados na Rotina do SSC

\*27% (59) compareceram em 3 períodos

\*21% (47) compareceram em 2 períodos

\*10% (23) compareceram em apenas 1 período

Está sendo feito o

registro do peso no gráfico?

1. Na primeira consulta de puericultura

Entre as 221 crianças que consultaram, 130 (59%) tiveram os pesos registrados no gráfico, durante a primeira consulta nas Unidades.

## 2. Nas consultas subsequentes

Aspecto avaliado	Consulta < 2 meses	Consulta de 2 a 3,9 meses	Consulta de 4 a 5,9 meses
N de Crianças que consultaram no período	159	157	138
Registro de peso no gráfico	98 (62%)	87 (55%)	91 (66%)



## Comparando com estudo anterior

Aspectos avaliados	Avaliação da qualidade da puericultura (crianças sorteadas nascidas em abril de 1995 a abril de 1996 ) N= 297	Avaliação do acompanhamento de crianças de risco (crianças nascidas em 1998 e com seis ou mais pontos segundo critérios de risco) N= 223	
Crianças que consultaram nos primeiros 15 dias de vida	122 (41%)	152 (68%)	😊
Crianças que consultaram no primeiro mês	200 (68%)	210 (94%)	😊
Crianças que consultaram nos 4 períodos (até 30 dias, 31-60 dias, 61-119 dias, 120 a 180 dias)	6 (2%)	92 (41%)	😊
Registro de peso na primeira consulta de puericultura	192 (65%)	130 (59%)	😞

## Conclusão

Precisamos avaliar se estar mais atento às crianças vulneráveis significa apenas trazê-las **mais** precocemente e **mais** vezes às consultas, ou se significa também dedicarmos a elas um cuidado de **melhor** qualidade.

### Referências Bibliográficas:

1. Ache B I et al. A QUALIDADE DA PUERICULTURA NO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA-AVALIAÇÃO. SSC/GHC, 1997 (mimeo)
2. Núcleo de Epidemiologia/ Coordenação das Ações Materno-Infantis. RELATÓRIO DAS AMI NO SSC 1999
3. Núcleo de Epidemiologia/ Coordenação das Ações materno-Infantis. RELATÓRIO DAS AMI NO SSC 2000
4. Takeda S, A QUALIDADE DA PUERICULTURA . Dissertação de Mestrado. Pelotas, 1992