

O BIS RISCO II

Boletim Informativo do SSC

Edição AMI-5

Saúde da Mulher, da Gestante e da Criança

Agosto de 2000

***Editorial:** Esta edição traz a experiência da Equipe da Unidade Barão de Bagé no acompanhamento de famílias de risco de sua área de abrangência e o Estudo de Amamentação e Rede social nas Unidades da Vila Jardim.*

***Assinam esta edição:** Carmen Luiza C Fernandes (Médica e Terapeuta de Família) Naiane Melissa Dartora e Anderson Weber Bocca (Médicos Residentes de 2º ano do SSC)*

COMO ESTAMOS ENFRENTANDO AS DIFICULDADES ENCONTRADAS NO ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS DE RISCO.

A unidade Barão de Bagé preocupada com o acompanhamento de crianças de risco, analisou os dados obtidos com a pesquisa que avaliou qualidade do acompanhamento das crianças de risco. As crianças estudadas estavam vinculadas ao Programa de Ações Materno-Infantis no ano de 1998. A análise dos dados levou-nos a alguns questionamentos que apresentamos aos coordenadores dos programas e a equipe da Unidade Barão de Bagé. Passamos então a buscar soluções através do planejamento local.

Nossa primeira atitude foi conhecer as crianças de risco da unidade: riscos, pontuação, correlação entre os principais riscos, local de moradia e a

inserção de sua família na comunidade.

Em um segundo momento, questionamos a nossa capacidade de intervir nos fatores de risco. Enfrentamos a necessidade de conhecer a dimensão de alguns deles como, por exemplo, ser primeiro filho, ser filho de portadores de doença mental, ter família com problemas como: negligência, abuso, drogadição, gestação na adolescência, morar em área de risco e outros.

A tarefa exigia um instrumental maior do que dispúnhamos no momento. Fomos então, em busca de parceria com a Universidade Federal do Rio Grande de Sul através do Departamento de Psiquiatria do Instituto da Família, para montar uma pesquisa que

fosse capaz de responder os nossos questionamentos.

As coordenadoras do programa da criança das unidades Barão de Bagé (Carmen), Divina Providência (Lisiane) e Sesc (Wanda), juntamente com a Dra. Olga Falceto (Psiquiatra especialista em Infância e Adolescência, Terapeuta de família) criaram um instrumento de pesquisa que foi aplicado em todos os bebês que nasceram na Vila Jardim no período de março de 1999 à junho de 2000.

FATORES PSICOSOCIAIS ASSOCIADOS COM RESILIÊNCIA E RISCO NO PERÍODO NEONATAL NUMA POPULAÇÃO DE PERIFERIA URBANA

Nosso estudo contou com uma amostra de 153 famílias avaliadas por dois Terapeutas de Família, que usaram vários instrumentos específicos na coleta de dados. Nosso objetivo foi estudar amamentação e motivos de desmame, avaliar o funcionamento das famílias, sua rede de apoio familiar e social e a influência destes na amamentação e nos cuidados com o recém-nascido.

Estamos na fase de preparação de dados. Já é possível conhecer algumas entrevistas através de sua filmagem, o retorno dado a equipe que acompanha o recém-nascido na unidade e conclusões que esperamos que venham a contribuir para o acompanhamento

destas crianças e de suas famílias pelas Unidades do SSC.

Acreditamos que o estudo será de utilidade para a criação de um sistema de pontuação de risco para os fatores psicossociais, à semelhança do existente para os fatores biológicos. Esperamos dividir com vocês o produto do nosso trabalho e a troca de informações sobre a maneira como estamos trabalhando com as famílias de risco em nosso serviço.

Dados da pesquisa com recém-nascidos na Vila Jardim

Amostra: 153 famílias com recém-nascidos com idade de 4 meses à 4 meses e 29 dias, moradores nas comunidades atendidas pelas unidades Barão, Divina Providência e Sesc.

Obs: foram excluídos da amostra os gêmeos e filhos de mãe soropositivas

1. peso de nascimento	1690 g à 4270g (6,5% < 2500g)
2. Sexo	masc. 52% fem. 48%
3. Tipo de parto	normal. 67% fórceps. 6% cesárea. 27%
4. Tempo de Gestação	a termo: 80% premature: 19 % sem dados: 1%
5. Hospitalização:	não hospitalizou: 81% hospitalizado ao nascer: 14% hospitalizado após ir para casa: 5%



Acompanhar Famílias de risco - uma necessidade

O conhecimento de famílias consideradas de risco traz a necessidade das equipes de organizar seu trabalho, com o objetivo de agregar saberes para o difícil tarefa de planejar e organizar o acompanhamento dessas famílias.

Nossa experiência mostra que não é mais possível pensar no indivíduo sem relacioná-lo à sua família e ao contexto social em que esta inserido.

Selecionar famílias de risco para acompanhar sistematicamente tem sido um desafio, devido as nossas dificuldades de infraestrutura que estamos tentando superar com criatividade.

Não há dúvida de que as equipes conhecem as famílias que estão sob sua responsabilidade. A dificuldade parece ser distinguir se o número de famílias é grande ou se elas parecem muitas porque demandam muito das equipes.

No ano de 1999 estimulados pelo planejamento local criamos um instrumento para priorizar o acompanhamento de famílias consideradas de risco por

membros da equipe. Utilizamos parâmetros trazidos pela equipe, freqüentes na sua prática diária ou importantes pela sua transcendência e/ou magnitude, visando criar uma pontuação que pudesse auxiliar na priorização da atenção dessas famílias e no planejamento e avaliação das intervenções feitas ao longo do tempo.

Nossa avaliação deste processo de trabalho tem sido bastante satisfatória porque integra a equipe, socializa o conhecimento sobre a família e a comunidade e funciona como apoio formal da equipe a intervenção. Através do retorno sistemático dos resultados, ocorre estímulo que melhora o desempenho da equipe nas suas atividades. Acreditamos que esta experiência possa estimular o desenvolvimento de uma visão sistêmica das ações dos serviços de APS.

EM TEMPO:

Seminário "PROMOVENDO A SAÚDE DO IDOSO - IV ANO"

O encontro será dia
23/9/00 no
estacionamento do
Shopping Lindóia