

AValiação da Compleitude no Preenchimento da Ficha Espelho de Puericultura Comparativamente entre as Equipes de Saúde da UBS Obelisco

FERNANDA ALVES VIEIRA¹; PEDRO ALDRIGHI SILVEIRA²; LUCAS KNEIPP DAL BOSCO³; MARIA LAURA VIDAL CARRETT⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – nanda.aviera@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – s.pedroaldrighi@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – lucas3dalbosco@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – mvcarret@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi criado em 2006 como uma estratégia da Atenção Primária à Saúde (APS) para aplicação dos preceitos do SUS, visando fornecer um cuidado integral e contínuo à população. Esse programa deu origem à Estratégia de Saúde da Família (ESF) para ordenar e coordenar o cuidado dentro do sistema de saúde. Com a sua instituição e associado a um cenário de melhoria do saneamento básico e políticas de vacinação, a ESF obteve melhoras em sensíveis indicadores de saúde, tais como queda na mortalidade e desnutrição infantil.

Nesse contexto, o programa de puericultura é essencial para a garantia da saúde das crianças, pois consiste no seu acompanhamento periódico, a partir da primeira semana de vida do recém-nascido (RN). Nas consultas, é fornecido aos pais o apoio e orientações necessárias para mediar a adaptação a esse novo sistema familiar. Para o acompanhamento do desenvolvimento infantil, é preenchida a Caderneta da Criança, emitida ainda na maternidade para o responsável pelo bebê, com os dados de nascimento, orientações para os pais de acordo com cada etapa do crescimento da criança e outras informações essenciais até os 9 anos de idade da criança. Esta Caderneta deve ser atualizada a cada consulta de puericultura e fica com a responsável pela criança. Para fins de facilitar o monitoramento e avaliação deste programa pela equipe da UBS, na primeira consulta na UBS, é aberta uma ficha espelho de Puericultura, na qual são registradas as principais informações de nascimento da criança utilizando todos os dados registrados na Caderneta da Criança, além do registro do desenvolvimento da criança, a cada consulta de puericultura. Essa ficha espelho fica armazenada em arquivo específico que facilita o constante monitoramento e avaliação do programa, com busca ativa sempre que necessário.

O estudo objetiva analisar os dados de nascimento e dos exames de triagem do RN quanto a completude do seu preenchimento na Ficha Espelho da Puericultura da UBS Obelisco. Os resultados obtidos serão estratificados por equipe de ESF, para auxiliar no aprimoramento do acompanhamento das crianças vinculadas a cada equipe.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de delineamento observacional descritivo transversal, com avaliação de dados secundários, a partir da ficha espelho de puericultura de todas as crianças de até 2 anos de idade em acompanhamento no programa de puericultura na UBS Obelisco. Esta UBS é responsável por uma população estimada de 10.000 habitantes, possui três Equipes de Estratégia de Saúde (ESF) (131, 132 e 133), além de servir como campo de estágio para alunos do curso de Medicina da UFPel. A descrição dos dados foi categorizada nas três ESF.

A Ficha de Puericultura é dividida em dados de identificação da criança, dados do nascimento, medidas antropométricas do nascimento, exames de Triagem Neonatal e Manobra de Ortolani, informações longitudinais sobre alimentação e uso de sulfato ferroso, curva de crescimento (perímetro cefálico, comprimento e peso para a idade), checagem de outros elementos importantes do desenvolvimento e vacinação.

Para o estudo, foi coletado dados sobre a completude dos dados do nascimento, sendo eles: data de nascimento e hora, maternidade, peso, e comprimento ao nascer, perímetro cefálico e torácico ao nascimento, Escore de Apgar (1º e 5º minuto), idade gestacional, tipo de parto e tipagem sanguínea. Também foi verificado se foram preenchidos os dados referentes à Manobra de Ortolani e aos exames da Triagem Neonatal, composta, na ficha, pelo Teste do Pezinho (Fenilcetonúria, Hipotireoidismo, Anemia Falciforme, Hiperplasia Adrenal Congênita e Biotinidase), do reflexo vermelho e a triagem auditiva. O preenchimento adequado do Teste do Pezinho e da triagem auditiva deveria constar se o teste foi realizado e, o sendo, a data e o resultado do exame.

A partir dessa coleta em planilha de EXCEL, foi realizada a análise descritiva dos dados, separados por cada uma das ESF.

Na planilha, os dados estudados foram classificados como “preenchido” ou “não preenchido”. Os exames assinalados como “não realizado” foram registrados como “preenchido”. No caso dos Testes do Pezinho e da Triagem Auditiva, os dados de data de realização e resultado do teste foram registrados como “não se aplica (NA)”, quando preenchidos como não realizados.

O presente trabalho foi realizado como uma atividade da disciplina de Medicina de Comunidade do curso de Medicina da UFPel, tendo intuito educacional e de avaliação da qualidade de serviço de puericultura prestado pela UBS Obelisco no município de Pelotas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total, foram avaliadas 157 fichas espelho da Puericultura, das quais 53 pertenciam à equipe 131 (33.6%), 41 à equipe 132 (26.1%) e 63 à equipe 133 (40.1%). Apenas 02 fichas espelho estavam preenchidas em sua completude, sendo ambas da equipe de saúde 132.

Ao observar os dados sobre o nascimento, embora estejam em geral preenchidos (entre 90,2 e 100%), chama atenção a falta de dados referente à tipagem sanguínea que na equipe 131 foi de 13,2%, na equipe 132 foi de 19,5% e na equipe 133 chega a 6,3% de completude. É necessário lembrar que é comum que crianças recebam alta da maternidade sem ter realizado tipagem sanguínea, o que justifica a baixa completude deste dado. (Tabela 1)

Tabela 1. Completude da ficha espelho de puericultura referente aos dados de nascimentos. UBS Obelisco, Pelotas, RS.

Variáveis	131 (n=53)	132 (n=41)	133 (n=63)
Data de nascimento	53	41	63
Horário de nascimento	50	37	57
Maternidade	53	39	63
Tipo de parto	53	40	63
Idade gestacional	53	41	61
Apgar 1º minuto	50	38	60
Apgar 5º minuto	50	37	60
Tipagem sanguínea	7	8	4

Completude (%)	87,0%	85,7%	84,7%
----------------	-------	-------	-------

Quanto aos dados antropométricos do nascimento, é possível identificar que a medida menos registrada foi o perímetro torácico, tendo a equipe 133 o menor percentual de completude desta medida (54%), seguida da equipe 131 (54,7%) e 132 (63,4%). A equipe 133 também obteve o menor percentual de completude das medidas antropométricas em geral (84,9%). Cabe ressaltar que as medidas antropométricas devem ser sempre avaliadas ao nascimento e totalmente registradas. (Tabela 2)

Tabela 2. Completude da ficha espelho de puericultura referente às medidas antropométricas do nascimento. UBS Obelisco, Pelotas, RS.

Variáveis	131 (n=53)	132 (n=41)	133 (n=63)
Peso ao nascer	53	40	62
Comprimento ao nascer	52	39	59
Perímetro cefálico	51	37	59
Perímetro torácico	29	26	34
Completude (%)	87,3%	86,6%	84,9%

O registro da realização do Teste do Pezinho foi observado em todas as fichas. Entretanto, a data da realização do exame foi registrada em 81,1%, 90,2% e 96,8%, nas equipes 131, 132 e 133, respectivamente. O registro do resultado do teste foi ainda menor, sendo de 71,7%, 63,4% e 79,4%, nas mesmas equipes, na devida ordem. Por fim, cabe destacar ainda que, para a completude da categoria Teste do Pezinho, é necessário o preenchimento de três critérios: realização do teste, data de realização e o resultado do teste para cada doença avaliada. Sendo assim, apesar de realizada a testagem em todas as crianças, apenas 64,2%, 58,6% e 79,4% das fichas contava com todos os critérios contemplados pelas equipes 131, 132 e 133, respectivamente. (Tabela 3) Os percentuais mais baixos dos resultados do Teste do Pezinho podem estar relacionados ao sub-registro dos dados, mas também podem ocorrer por atraso no recebimento desses resultados.

A realização da Triagem Auditiva foi registrada em 56,6%, 70,7% e 66,7% das fichas espelho de puericultura das equipes 131, 132 e 133, respectivamente. A data de testagem foi observada em 41,5%, 61,0% e 66,7% das fichas e o resultado foi registrado em 52,8%, 65,9% e 68,3%, nas equipes 131, 132 e 133, de modo respectivo. Em 02 das fichas da equipe 131 e em 03 fichas da equipe 132, a Triagem Auditiva foi explicitada como “não realizado”, sendo assim, baseado na avaliação dicotômica de completude da ficha, esse critério foi preenchido e, portanto, contabilizado como “realizado” quanto ao preenchimento, mas nos quesitos “data da realização” e “registro do resultado”, eles foram sinalizados como “não se aplica” e foram desconsiderados na montagem da tabela nesses dois critérios para uma análise simplificada. Considerando o preenchimento integral dos critérios de realização do teste, data de realização e resultado da testagem, foi observada uma completude de 34,0%, 58,5% e 65,1% nas fichas das equipes 131, 132 e 133, respectivamente. (Tabela 3) Os percentuais de triagem auditiva podem estar relacionados ao sub-registro, mas também podem apontar dificuldade de acesso a esse exame pelas crianças em puericultura.

Quanto ao Reflexo Vermelho, havia registro de realização em 94,3%, 87,8% e 93,7%, nas equipes 131, 132 e 133, respectivamente, enquanto que o registro da Manobra de Ortolani estava presente em 75,5%, 85,4% e 92,1% das fichas, nas equipes 131, 132 e 133, respectivamente. (Tabela 3). Cabe ressaltar que a realização tanto do Reflexo Vermelho quanto da Manobra de Ortolani dependem exclusivamente do profissional que

realiza a consulta de puericultura, sendo que para esses dois exames deveria ser esperado um percentual de 100% de registro de realização.

Tabela 3. Completude da ficha espelho de puericultura quanto aos testes/triagem neonatais. UBS Obelisco, Pelotas, RS.

Variáveis		131 (n=53)	132 (n=41)	133 (n=63)
Teste do pezinho	Realizado	53	41	63
	Data da realização	43	37	61
	Registro do resultado	38	26	50
	Completude	34	24	50
Triagem auditiva	Realizado	30	29	42
	Data	22*	25*	42
	Registro do resultado	28*	27*	43
	Completude	18*	24*	41
Reflexo vermelho		50	36	59
Ortolani		40	35	58

* 02 exames da equipe 131 e 03 exames da equipe 132 marcados como “não realizado” não foram contabilizados, visto que o objetivo foi avaliar a completude da ficha.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, pode-se concluir que a ausência de dados na ficha espelho pode indicar tanto falha de registro na Caderneta da Criança na Maternidade, como da ficha espelho na Unidade Básica de Saúde, além de poder indicar qualidade de puericultura inadequada, visto que, tradicionalmente, considera-se que aquilo que não está registrado não foi realizado. Evidencia-se, assim, a necessidade de reforçar frente às equipes de saúde da UBS e profissionais da maternidade sobre a importância de registro dos dados dos infantes nos documentos cabíveis, de maneira a garantir um cuidado integral e individual ao sujeito que está apenas no início da sua história com a UBS Obelisco.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, nº 33. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** 1ª edição. Brasília: Editora MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Criança: Menina – Passaporte da cidadania.** 5ª edição. Brasília: Editora MS, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal.** 2ª edição. Brasília: Editora MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** 1ª edição. Brasília: Editora MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Triagem neonatal biológica: manual técnico.** 1ª edição. Brasília: Editora MS, 2016.