

NOTAS E INFORMAÇÕES / NOTES AND INFORMATION

ROTEIRO PARA A "ACREDITAÇÃO" DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À CRIANÇA EM UNIDADES SANITÁRIAS

William Moffitt Harris *
Arnaldo A. F. de Siqueira *
Hélio Maciel *
Raimundo Antonio da Silva *
Cyro Ciari Junior *
Cornélio Pedroso Rosenberg *

RSPU-B/264

HARRIS, W.M. et al. — *Roteiro para a "Acreditação" de serviços de atendimento à criança em unidades sanitárias.* Rev. Saúde públ., S. Paulo, 9: 249-58, 1975.

RESUMO: É apresentado um roteiro para se aplicar o processo da "Acreditação" nos serviços de atendimento à criança em unidades sanitárias. O método, preconizado pela Disciplina Higiene Materna da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, prevê normalização de pré-requisitos básicos essenciais para a boa implementação de programas da área no âmbito de atuação de unidades sanitárias.

UNITERMOS: *Serviços de atendimento à criança. Serviços de Saúde. Puericultura e Pediatria.*

INTRODUÇÃO

É do consenso geral que a assistência ao grupo materno-infantil é prioritária, pois esta faixa da população está mais exposta ao risco de adoecer e morrer.

Em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, esta prioridade se acentua em virtude do grupo em tela abranger 2/3 da população; somados o grupo de crianças menores de 15 anos ao das mulheres em idade fértil obtém-se 69,5% de toda a população **.

A necessidade do estabelecimento de prioridades decorre da escassez de recursos humanos, materiais e financeiros, agravada pela má utilização dos mesmos. Nota-se ainda a existência de diversos serviços semelhantes atuando sem coordenação ou integração numa mesma área onde a presença de qualquer um dos mesmos seria suficiente. Tem-se ainda as dotações de recursos orçamentários inadequadas à demanda real de serviços, e assim por diante.

* Do Departamento de Prática Médica em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP — Av. Dr. Arnaldo, 715 — São Paulo, SP — Brasil

** Projeto de Pesquisa de Mortalidade Materna no Brasil. São Paulo, 1973. (Trabalho realizado pela Disciplina Higiene Materna da Faculdade de Saúde Pública da USP)

A ausência quase constante de atividades realmente programadas é outro fator de insucesso na utilização dos recursos disponíveis uma vez que, não apenas não é feito um diagnóstico da situação, como também, após a implantação de serviços, não é feita qualquer avaliação. Em suma, adotam-se soluções imediatistas, sem o necessário dimensionamento das necessidades de saúde.

Recentemente, a Disciplina Higiene Materna da Faculdade de Saúde Pública da USP publicou um roteiro para a "Acreditação" de serviços de pré-natal (Ciari Jr. e col.). Sobre o mesmo está elaborado o presente trabalho que mantém os sete parâmetros preconizados, a saber: planta física, recursos materiais, recursos humanos, funcionamento, programação e coordenação com outros serviços, programas e instituições, preparação de pessoal e atividades profiláticas de âmbito interno. Foram modificados e complementados os pré-requisitos para cada um, visando sua adaptação a serviços de atendimento à criança em unidades sanitárias.

Concordam os autores com a necessidade de serem propostas normas para o dimensionamento de pré-requisitos básicos a fim de que se possa medir, diagnosticar e permitir a adequação dos recursos disponíveis das unidades sanitárias no que diz respeito a assistência à criança numa determinada área geográfica.

Alguns dos itens propostos não são rotineiramente ou institucionalmente exigidos na rede sanitária estadual mas julgam os autores que os mesmos deveriam fazer parte das normas a fim de que com sua implantação se chegasse próximo a um atendimento ideal.

PROCEDIMENTO

A metodologia utilizada para a confecção deste roteiro baseou-se nas mesmas normas empregadas por Ciari e col.

A seqüência de itens para a "Acreditação" é a mesma e as modificações introduzidas decorrem das próprias diferenças existentes entre serviços de pré-natal e de assistência à criança. Elas representam a exclusão de alguns sub-itens e inclusão de outros que pertencem à rotina em geral ou preconizada por dispositivos legais que regem serviços na Secretaria de Estado da Saúde (Portaria SS.CG8 de 6-6-72 e Decreto Lei n.º ... 52.497, de 21-7-70). Portanto, outros serviços não integrantes da rede sanitária estadual de São Paulo e que tiverem normas diferentes das mencionadas poderão adaptá-las à área referente a este trabalho.

Os critérios preconizados por Ciari e col. para a execução, atribuição de nota e análise dos dados obtidos são os mesmos.

ROTEIRO DE "ACREDITAÇÃO"

1. Planta Física

Sub-itens possíveis ... 25 Sub-itens obtidos ... X

$$\text{Nota: } \frac{X}{25} \times 100 =$$

1.1. Tipo de construção.

Específica para unidade sanitária

- 1.2. Distribuição dos consultórios.
 - 1.2.1. O consultório de atendimento à criança é de uso próprio
 - 1.2.2. Os consultórios de atendimento à criança são individuais ou boxes
 - 1.2.3. O serviço de atendimento à criança possui sala para pré e pós consulta
- 1.3. Distribuição de salas da Unidade Sanitária utilizadas pelo serviço de atendimento à criança.
 - 1.3.1. Tem local para recepção e fichamentos
 - 1.3.2. Tem sala de espera
 - Tem a proporção de 1 m² por média de consulta diária
 - 1.3.3. Tem sala para imunização, exclusiva e específica para esta atividade
 - 1.3.4. Tem sala para enfermeira exclusiva e específica para esta atividade
 - 1.3.5. Tem sala para Serviço Social, exclusiva e específica para esta atividade
 - 1.3.6. Tem sala para educadora sanitária, exclusiva e específica para esta atividade
 - 1.3.7. Tem sala para Chefia Médica
 - 1.3.8. Tem sala para Laboratório
 - 1.3.9. Tem sala para Almojarifado/Farmácia
 - 1.3.10. Tem sala para Gabinete Dentário
 - 1.3.11. Tem Cozinha Dietética
- 1.4. Higiene, Segurança e Conforto.
 - 1.4.1. Tem vestiários separados para ambos os sexos
 - 1.4.2. Tem sanitários exclusivos para funcionários e para cada sexo
 - 1.4.3. Tem sanitários exclusivos para usuários e para cada sexo
 - 1.4.4. Tem piso e paredes até 1,50 m de material lavável
 - 1.4.5. Tem pia, com água corrente, sabão e toalha descartável nos consultórios de atendimento à criança
 - 1.4.6. Tem pia, com água corrente, sabão e toalha descartável nas salas de pré e pós consulta

- 1.4.7. Existe sala de espera para crianças sadias
- 1.4.8. Existe sala de espera exclusiva para crianças doentes
- 1.4.9. Durante o dia o consultório de atendimento à criança não necessita de luz artificial

2. Recursos Materiais

Subitens possíveis ... 28 Sub-itens obtidos ... X

$$\text{Nota: } \frac{X}{28} \times 100 =$$

- 2.1. Em cada consultório de atendimento à criança existe:
 - Mesa clínica
 - 2 cadeiras
 - 1 estetoscópio clínico com tambor pediátrico
 - 1 esfigmomanômetro com manguitos pediátricos
 - 1 otoscópio
 - Abaixadores de língua
 - 1 fita métrica inextensível
 - Tabelas e/ou curvas de peso e altura
 - Troca de cobertura do divã clínico a cada consulta (lençol ou papel descartável)
- 2.2. Em cada sala de pré e pós-consulta para atendimento à criança existe:
 - Mesa escrivãzinha
 - 2 cadeiras
 - 1 balança antropométrica
 - 1 balança pediátrica
 - 1 mesa antropométrica
 - Tabelas e/ou curvas de peso e altura
 - 1 termômetro imerso em álcool iodado
 - 1 livro de registro de atendimentos a crianças
- 2.3. O serviço de atendimento à criança utiliza arquivo central
- 2.4. O serviço de atendimento à criança dispõe de uso do Laboratório

- 2.5. O serviço de atendimento à criança dispõe do uso de Raios X
- 2.6. O serviço de atendimento à criança dispõe do uso de viatura para fins de remoção ou de visitação domiciliária
- 2.7. Existem medicamentos para a execução do programa de saúde da criança
- 2.8. Existe leite para atendimento da população-meta de programas de nutrição a nível de serviço de atendimento à criança na U.S.
- 2.9. Existem vacinas para atendimento das necessidades da demanda
- 2.10. A unidade sanitária recebe leite, medicamentos e vacinas de maneira periódica e programada
- 2.11. A unidade sanitária dispõe de material sanitário de consumo em quantidade suficiente e regular
- 2.12. A unidade sanitária dispõe de material de consumo de escritório (papel, fichas clínicas, cadernetas de vacinação, cartões de matrícula, clips, grampeador, lápis, etc.) em quantidade suficiente e regular
- 2.13. A esterilização é feita em estufa

3. Recursos Humanos

Sub-itens possíveis ... 12 Sub-itens obtidos ... X

$$\text{Nota: } \frac{X}{12} \times 100 =$$

- 3.1. Relativos ao Médico Chefe da U.S.
 - É sanitarista
- 3.2. Relativos aos médicos consultantes na área de atendimento à criança
 - 3.2.1. Tem experiência na área de atendimento à criança
 - 3.2.2. As horas/médico destinadas ao atendimento da criança estão de acordo com a demanda
- 3.3. Relativos ao Serviço de Enfermagem
 - 3.3.1. Conta com serviços de enfermeira de Saúde Pública
 - 3.3.2. Tem atendentes próprias para atendimento à criança
- 3.4. Relativos à limpeza
 - O serviço de atendimento à criança tem servente próprio
- 3.5. Relativos às atividades auxiliares que também atendem à criança
 - 3.5.1. Conta com assistente social

- 3.5.2. Conta com educadora sanitária
- 3.5.3. Conta com visitadora domiciliar
- 3.6. Relativos aos serviços auxiliares de atendimento à criança
 - 3.6.1. Conta com dentista
 - 3.6.2. Conta com técnico de laboratório
 - 3.6.3. Conta com operador de raios-X

4. Funcionamento

Sub-itens possíveis ... 27 Sub-itens obtidos ... X

$$\text{Nota: } \frac{X}{27} \times 100 =$$

- 4.1. Relativos ao médico
 - 4.1.1. O atendimento à criança se faz em:
 - 1 turno diário
 - 2 turnos diários (marcar também o anterior)
 - 3 turnos diários (marcar também os dois anteriores)
 - 4.1.2. Existem normas técnicas escritas para a consulta de crianças
 - 4.1.3. O número de consultas que o médico deve dar por hora está situado entre 4 e 6
 - 4.1.4. Existe ficha pediátrica para cada criança
 - 4.1.4.1. Esta ficha é padrão da Secretaria de Saúde
 - 4.1.4.2. É feita a ficha de contacto externo (resumo) para cada criança encaminhada para fora do âmbito da U.S.
 - 4.1.5. São pedidos exames laboratoriais rotineiros para cada faixa etária no atendimento à criança
- 4.2. Relativos ao Serviço de Enfermagem
 - 4.2.1. Existem normas escritas para atendimento à criança
 - 4.2.2. A enfermeira, ou pessoal lhe diretamente subordinado (auxiliar de enfermagem ou atendente), é encarregada de orientar na puericultura de crianças aparentemente saudias

- 4.2.3. É feito o registro das atividades desenvolvidas pela enfermeira
- 4.2.4. É feito o registro da vacinação
- 4.2.5. É feito o registro da visitação domiciliária
- 4.2.6. É feito o registro do treinamento de pessoal
- 4.3. Relativos às atendedoras
 - 4.3.1. Existe atribuição por escrito das tarefas das atendedoras da área de atendimento à criança
 - 4.3.2. Existe supervisão das atividades das atendedoras por enfermeira de Saúde Pública
- 4.4. Relativos à Educação em Saúde
 - Realizam-se palestras ou reuniões com as mães das crianças
- 4.5. Relativos ao Serviço Social ..
 - É feito cadastro social
- 4.6 Relativos à escriturária/recepcionista
 - 4.6.1. Existem normas técnicas escritas para recepção e fichamento das crianças
 - 4.6.2. São feitas estatísticas de atendimento de crianças.
 - Anual
 - Mensal (marcar também o anterior)
 - Semanal (marcar também os dois anteriores)
 - 4.6.3. São feitas estatísticas de morbidade na criança.
 - Anual
 - Mensal (marcar também o anterior)
 - Semanal (marcar também os dois anteriores)
 - 4.6.4. Existem normas técnicas escritas para a confecção destas estatísticas
- 5. Programação e Coordenação com Outros Serviços — Programas e Instituições.
 - Sub-itens possíveis ... 28 Sub-itens obtidos ... X

Nota: $\frac{X}{28} \times 100 =$

- 5.1. O distrito sanitário a que pertence esta U.S., tem programa escrito de atendimento à criança

- 5.2. Esta U.S. tem programa escrito de atendimento à criança
- 5.3. Esta U.S. está executando programas de atendimento à criança
- 5.4. Existe coordenação do serviço de atendimento à criança com o serviço de laboratório clínico e especialidades clínicas

 - Raios-X
 - Odontologia

- 5.5. Existe coordenação do serviço de atendimento à criança com as atividades de:
 - Educação Sanitária
 - Serviço Social
 - Visitação domiciliária
 - Notificação semanal (ou periódica, ao menos) de moléstias infecto-contagiosas
- 5.6. Relativos à integração programática com unidade hospitalar
 - 5.6.1. Existe integração do programa de atendimento à criança com unidade hospitalar
 - 5.6.2. Tem relação informal com unidade hospitalar sem integração de programa
- 5.7. Relativos a integração programática com outras agências de saúde ou sociais (APAEs, Associações de Proteção à Maternidade e Infância, LBA, Sociedades Amigos de Bairros, etc.)
- 5.8. O serviço de atendimento à criança desenvolve atividades de:
 - Vacinação de crianças
 - Nutrição aplicada à criança
 - Odontologia aplicada à criança
 - Saúde Mental
 - Educação em Saúde
 - Assistência social
 - Outros
 - Estas atividades são programadas
- 5.9. Existe supervisão pelo distrito sanitário.
 - 5.9.1. do Serviço de Atendimento à criança
 - 5.9.2. do médico

- 5.9.3. da enfermeira
- 5.9.4. da educadora
- 5.10. O serviço de atendimento à criança é avaliado:
 - Anualmente
 - Semestralmente (marcar também o anterior)
 - Mensalmente (marcar também os dois anteriores)
- 6. Preparação do pessoal.
 - Sub-itens possíveis ... 12 Sub-itens obtidos ... X
 - Nota: $\frac{X}{12} \times 100 =$
 - 6.1. O pessoal que desenvolve as atividades junto às crianças conhece o programa de atendimento à criança
 - 6.2. O pessoal de atendimento à criança reúne-se mensalmente para discutir sobre as atividades desenvolvidas a fim de aprimorar o serviço
 - 6.3. Existem programas de atualização profissional para:
 - Médicos
 - Enfermeiras
 - A atualização é feita através de bolsa ou comissionamento
 - A atualização é feita:
 - Eventualmente
 - Periodicamente (marcar também o anterior)
 - 6.4. Existem programas de capacitação profissional para:
 - Atendentes
 - Escrivários
 - Para tanto estes funcionários são dispensados das atividades de rotina
 - A capacitação profissional é eventual
 - A capacitação profissional é periódica

7. Atividades Profiláticas de Âmbito Interno

Sub-itens possíveis ... 6 Sub-itens obtidos ... X

$$\text{Nota: } \frac{X}{6} \times 100 =$$

7.1. É feito exame periódico de todo o pessoal que trabalha nesta U.S.

Anual

Semestral (marcar também o anterior)

7.2. É feito cadastro pulmonar com revisão anual de todo o pessoal que trabalha nesta U.S.

7.3. É feita a investigação epidemiológica a cada falta de funcionário, por motivo de doença:

No funcionário

Na família (marcar também o anterior)

7.4. Na admissão, todo o pessoal é submetido a exame médico

Justificativas

Observações

RSPU-B/264

HARRIS, W.M. et al. — [Evaluation model for child care services at the local level]. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 9:249-58, 1975.

SUMMARY: *An evaluation model in order to judge the adequacy of services that give attention to children in public health centers at the local level is presented by the authors. The study was based essentially on and follows the same style preconized by the Discipline of Maternal Health of the S. Paulo University School of Public Health. For each of the seven parameters (physical plan, material resources, human resources, functioning, programming and coordination with other services, programmes and institutions, personnel training and internal prophylactical activities) sets of items are presented as requisites for mark-gaining. The method is proposed as useful for the detection of deficiencies and the planning of improvements in the area of child care at the local level.*

UNITERMS: *Child Welfare. Community Health Services. Child Care, evaluation.*

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. CIARI Jr., C. et al. — "Acreditação" de serviços de pré-natal. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 8:187-202, 1974. Recebido para publicação em 14-03-1975
Aprovado para publicação em 04-04-1975