Ministério da Saúde

Manual de Acompanhamento e Avaliação da AIDPI

MÓDULO 9

Brasília
1999

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ÁREA DE SAÚDE DA CRIANÇA
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE

a i d p i

MANUAL PARA ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA

© 2000 – Ministério da Saúde

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1000 exemplares

EDIÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES:

Área da Criança/SPS/Ministério da Saúde.
Esplanada dos Ministérios Bloco G 6^{2} andar sala 636
Telefax: (61) 315-2038/322-3912
Fones: (61) 315-2866/244-4561

Impresso no Brasil – Printed in Brazil

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

– Maria Anice Saboia Fontenele e Silva : Coordenadora da Revisão – Saúde da Criança/MS
– Amira Consuelo de Melo Figueiras – SESPA/UFPA/PA
– **Anna Cirela Viladot –** IMIP
– **Antonio Carvalho Paixão –** SES/UFSE/SE
– Eronildo Felisberto Silva – SES/PE
– Rogério Sampaio de Oliveira – SES/CE

Desenhos gráficos a cargo de **Ricardo Jorge Soares Rocha**

SUMÁRIO

Apresentação 05

I - Seguimento após capacitação

1.0 Introdução 07

2.0 Objetivos 07

3.0 Capacitação de Recursos Humanos para Visita de Seguimento 08

4.0 Organização da Visita de Seguimento 08

5.0 Atividades da Visita de Seguimento 09

5.1 Observação do Manejo de Casos e Retroalimentação do Profissional 09

5.2 Entrevista com a mãe ou acompanhante 10

5.3 Aplicação do instrumento "Verificação dos Insumos da Unidade de Saúde" com o profissional de saúde 10

5.4 Visita às instalações da Unidade 10

5.5 Preenchimento do "Informe Resumido da Visita" 10

5.6 Discussão das considerações gerais da visita com os profissionais entrevistados 11

5.7 Processamento de Dados 11

II - Avaliação da Estratégia AIDPI

1.0 Introdução 11

2.0 Objetivos 11

3.0 Instrumentos utilizados 11

4.0 Periodicidade 12

ANEXOS:

Anexo 1 Oficina de Seguimento da AIDPI 13

Anexo 2 Observação do Manejo de Casos de crianças de 2 meses a 5 anos de idade 15

Anexo 3 Observação do Manejo de Casos Crianças de 1 semana a 2 meses de idade 17

Anexo 4 Entrevista com o Responsável pela Criança 19

Anexo 5 Entrevista com o Profissional 21

Anexo 6 Verificação dos lnsumos da Unidade de Saúde 23
Anexo 7 Informe Resumido da Visita 25
Anexo 8 Formulário de Registro: Crianças de 2 meses a 5 anos de idade 27
Anexo 9 Formulário de Registro: Crianças de 1 semana a 2 meses de idade 29
Anexo 10 Indicadores de Processo 31
Anexo 11 Indicadores de Impacto 32
Anexo 12 Cronogramas das Visitas 33
Anexo 13 Relação de Avaliadores 34
Anexo 14 Instruções para Digitação 40
Anexo 15 Orientações Gerais sobre o uso da Informática 46

Apresentação

Esse manual objetiva subsidiar os profissionais que trabalham nas diversas instituições de saúde e estão envolvidos com a implantação e implementação da estratégia de *Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)*, visando a melhoria da qualidade da atenção prestada à criança brasileira.

Essa estratégia é resultante de um trabalho coordenado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no sentido de empreender uma revolução qualitativa na assistência infantil, que respondesse às necessidades de serviços e contribuísse, significativamente, para a redução dos elevados índices de mortalidade na infância encontrados em muitos países. Ao mesmo tempo, propõe uma melhor organização dos serviços de saúde, tomando mais resolutivo e eficiente o atendimento prestado na atenção primária, prioritariamente, e secundária, bem como desenvolver um trabalho de educação em saúde entre os familiares de crianças assistidas e a comunidade onde residem.

Um número reduzido de doenças, algumas delas perfeitamente preveníveis, afetam crianças menores de cinco anos de idade e é responsável pela alta morbidade e mortalidade nesse grupo etário. São constituídas pelas infecções respiratórias agudas, diarréia, malária, desnutrição e anemia, muitas vezes associadas; deve-se salientar os agravos resultantes do desmame precoce e da baixa cobertura vacinal, encontrados freqüentemente entre as camadas mais carentes da população. A estratégia *AIDPI* enfoca diretamente essas doenças prevalentes.

Como se trata de uma nova metodologia de atenção infantil, deve ser feito um esforço no sentido de acompanhar de perto o trabalho desenvolvido pelos profissionais capacitados, procurando identificar e contornar eventuais dificuldades na operacionalização dessa estratégia. E mais um desafio a ser superado em prol da saúde de nossas crianças.

Dra. Maria Anice S. Fontenele e Silva
Coordenação Nacional de AIDPI / MS

I – Seguimento após a capacitação

1.0 INTRODUÇÃO

A visita de seguimento após a capacitação é uma atividade essencial dentro do processo de implementação da estratégia de AIDPI no âmbito dos serviços de saúde. Basicamente, é concebida como uma extensão da capacitação, permitindo analisar e propor soluções para os problemas que os profissionais de saúde encontrem na aplicação da estratégia. Desta maneira, a finalidade principal do seguimento após a capacitação é apoiar o profissional na implementação eficaz da estratégia no seu serviço de saúde.

Essa visita deve ser realizada pouco depois de terminada a capacitação (Curso Clínico AIDPI), em um prazo de 30 a 60 dias, no sentido de manter um vínculo mais direto com os profissionais de saúde, além de motivá-los quanto à transição do modelo tradicional de atendimento para aquele proposto pela AIDPI. Assim, é muito importante efetuar essa visita o mais breve possível, devendo-se envidar esforços para não se prolongar o tempo transcorrido entre a conclusão do curso de capacitação e o momento da visita.

Os profissionais de saúde que farão a visita de seguimento deverão ter sido capacitados na estratégia e, preferencialmente, estarem no nível mais próximo possível da unidade onde os profissionais serão visitados.

A continuidade das visitas de seguimento deve ser decidida em cada local, sendo no mínimo semestral, especialmente em função dos resultados da avaliação e da magnitude das dificuldades encontradas.

2.0 OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Garantir por parte dos profissionais de saúde capacitados o desenvolvimento das ações propostas pela AIDPI no atendimento às crianças menores de 5 anos, visando a melhoria da qualidade dessa atenção.

2.2. Objetivos Específicos

- Promover um processo de capacitação continuada
- Identificar e reforçar os pontos positivos
- Identificar os problemas e sugerir ações necessárias para otimizar a estratégia
- Apoiar os profissionais de saúde na resolução dos problemas identificados
- Colaborar na implantação/implementação da estratégia no município

3.0 CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A VISITA DE SEGUIMENTO:

No planejamento das visitas é essencial saber que recursos humanos estarão disponíveis para realizar a atividade. Por esta razão, deve-se planejar cuidadosamente a seleção do pessoal que estará envolvido na condução das visitas, os quais deverão ser capacitados na Oficina de Seguimento da AIDPI (anexo 1)

Recomenda-se que na seleção dos recursos humanos que se envolverão nessa tarefa, o procedimento seja o seguinte:

- Rever os atuais sistemas de supervisão ou outras maneiras de conduzir as visitas de seguimento.
- Identificar os profissionais que poderiam fazer o seguimento. É importante considerar as aptidões clínicas e a capacidade docente e de comunicação.
- Identificar os recursos para apoiar as visitas de seguimento.

4.0 ORGANIZAÇÃO DA VISITA DE SEGUIMENTO:

Para estabelecer as atividades globais na organização do seguimento após a capacitação, deve se definir a competência dos diferentes níveis municipal, regional e estadual no planejamento no plano de trabalho para a realização das visitas e consolidação dos dados. A programação específica deverá incluir:

- **Definição do cronograma geral de atividades (anexo 12)**

- **Definição das unidades de saúde e profissionais a serem visitados**

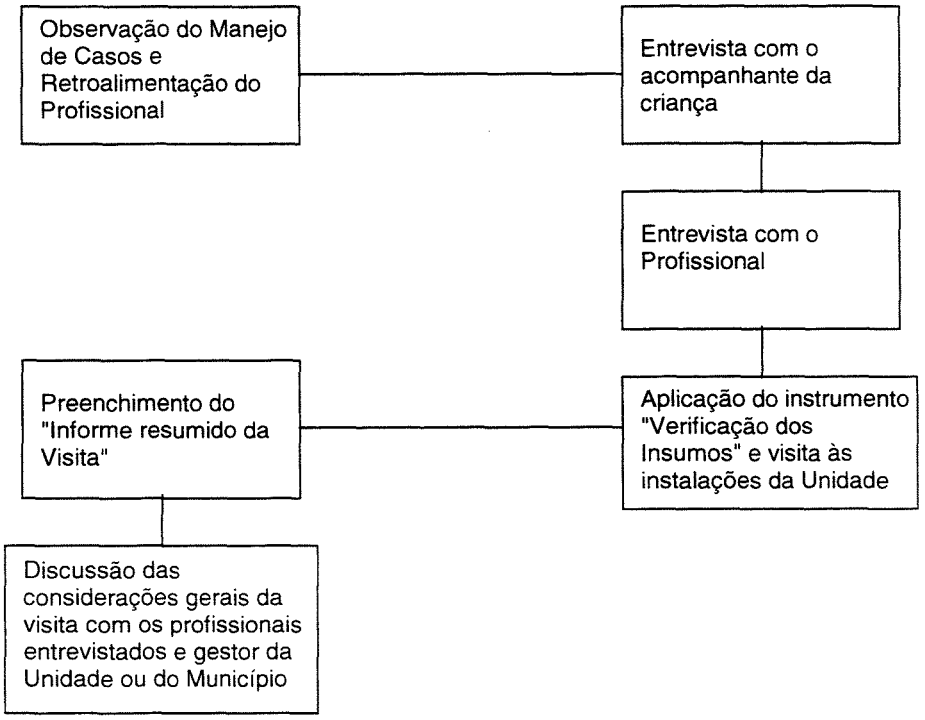
- **Definição da data da visita:**
  Tomar conhecimento do cronograma das atividades das equipes a serem visitadas, definindo a data da visita.

- **Tomar as providências pertinentes à realização da Visita de Seguimento:**
  Definição prévia e liberação do avaliador, organização da logística (transporte, formulário, etc.) e outras.

- **Providenciar os instrumentos a serem utilizados na visita de seguimento, abaixo relacionados:**
  - Observação do manejo de casos
    - Criança de 2 meses a 5 anos de idade (anexo 2)
    - Criança de 1 semana a 2 meses de idade (anexo 3)
  - Entrevista com o Responsável pela Criança (anexo 4)
  - Entrevista com o Profissional (anexo 5)
  - Verificação dos Insumos da Unidade de Saúde (anexo 6)
  - Informe Resumido da Visita (anexo 7)
  - Instrumento de apoio:
    - Formulários de Registro (anexo 8 e 9)
    - Manual de Quadros de Conduta

5.0 ATIVIDADES DA VISITA DE SEGUIMENTO:

Como dito anteriormente, durante a visita de seguimento o avaliador reforça as aptidões do profissional de saúde e resolve os problemas que possam ocorrer nas primeiras tentativas de por em prática o enfoque da AIDPI, por meio das seguintes atividades:



5.1. Observação do Manejo de Casos e Retroalimentação do Profissional

- Selecione de 2 a 4 crianças para cada profissional a ser observado, as quais preferencialmente apresentem o maior número de classificações relacionadas com a AIDPI
- Utilize os formulários de "Observação de Manejo de Casos" de acordo com a faixa etária da criança (anexos 2 e 3), cujas informações de preenchimento estão contidas no verso.
- Observe o profissional de saúde atender a criança sem interferir no atendimento, fazendo suas anotações no formulário de "Observação do Manejo de Casos", utilizando como apoio o "Formulário de Registro" (anexo 8 e 9) e o "Manual de Quadros de conduta".
- Ao término da observação de cada criança, espere a sua saída do consultório e discuta o caso com o profissional de saúde, reforçando suas atitudes positivas e fazendo suas considerações ao caso. Se necessário, poderá revisar as normas estabelecidas nos "Quadros de conduta da AIDPI" junto com o profissional de saúde e utilizar o Formulário de Registro" como instrumento de apoio.

5.2. Entrevista com a mãe ou acompanhante

- Esta atividade tem como objetivo verificar a compreensão da mãe quanto ao atendimento recebido. Isto ajudará na retroalimentação do profissional de saúde, repassando a ele seu grau de comunicação com a mãe ou acompanhante, principalmente no que diz respeito aos sinais gerais de perigo, o tratamento a ser dispensado em casa e o cuidado com a saúde da criança.
- Caso seja possível a participação de dois avaliadores (situação ideal), enquanto o avaliador *n°* 1 *faz a* observação do *manejo* de *caso, o* avaliador *nº 2 fará a entrevista* com a mãe ou acompanhante. Quando apenas se dispõe de um avaliador, a entrevista deverá ser realizada com a mãe ou acompanhante de crianças cujo atendimento não foi observado.
- Para a entrevista, utilize o instrumento "Entrevista com o Responsável pela Criança" (anexo 4) cujas orientações para preenchimento se encontram no verso.

5.3. Entrevista com o Profissional

- Esta entrevista poderá ser feita imediatamente após a observação e discussão do último caso observado. Seu objetivo é saber quais as dificuldades que o profissional está tendo no desenvolvimento da estratégia AIDPI e o que ele sugere para melhorar este desenvolvimento no seu serviço.
- Utilize o formulário "Entrevista com o Profissional" (anexo 5), cujas orientações para preenchimento se encontram no verso.

5.4. Aplicação do instrumento "Verificação dos Insumos da Unidade de Saúde" com o Profissional de Saúde.

- A finalidade deste é verificar junto ao profissional de saúde se ele dispõe na unidade dos insumos necessários para o desenvolvimento da estratégia AIDPI.
- Utilize o formulário "Verificação dos lnsumos da Unidade de Saúde" (anexo 6)

5.5 Visita às instalações da Unidade

- Anotar as observações no item relacionado ao informe resumido da visita (Anexo 7).

5.6. Preenchimento do "Informe Resumido da Visita"

- Antes de deixar a unidade, o avaliador deverá preencher o formulário padronizado conjuntamente com os profissionais observados sobre o resultado da visita (pontos positivos e deficiências), reforçando as boas práticas, as providências tomadas e sugestões para resolver os problemas identificados. Uma cópia de tal resumo deverá ser entregue ao chefe ou responsável pela unidade e outra será levada pelo avaliador. *E conveniente* utilizar *esse* relatório *para* comunicar *a outros* integrantes *da* coordenação com a finalidade de procurar solucionar os problemas dentro de suas esferas de responsabilidade.
- Utilize o formulário "Informe Resumido da Visita" (anexo 7)

5.7. Discussão das considerações gerais da visita com os profissionais entrevistados

Na finalização dessa atividade, o avaliador deverá se reunir com os profissionais entrevistados e promover uma discussão sobre os resultados obtidos na visita,

ressaltando os pontos positivos e o empenho do profissional em promover uma melhor atenção à criança menor de 5 anos.

5.8. Processamento de Dados

Utilizar o EPI-INFO para análise da informação coletada nos instrumentos específicos da visita de seguimento. Cada Estado/município decidirá o tipo de informação a ser consolidada e a divulgação dos resultados.

II - Avaliação da Estratégia AIDPI

1.0 INTRODUÇÃO:

Para que a estratégia da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) se sedimente no município e Estado, é importante que periodicamente, sejam feitas avaliações dos avanços em relação ao processo de implementação, assim como avaliação do impacto da implantação da estratégia na saúde das crianças menores de 5 anos de idade.
Esta avaliação deverá ser realizada pelos coordenadores municipais, regionais e estaduais da AIDPI, servindo para direcionar as decisões no sentido de melhorar o atendimento aos menores de 5 anos.
É importante diferenciar a visita de seguimento da avaliação propriamente dita. No seguimento, o que se pretende é detectar e solucionar problemas, apoiando a implantação da estratégia de AIDPI pelo profissional de saúde.
Na avaliação, pretende-se analisar o grau de implantação e o impacto na qualidade de organização dos serviços e sua repercussão na saúde da criança, utilizando-se os indicadores selecionados.

2.0 OBJETIVOS:

- Avaliar o estágio de implantação da estratégia AIDPI.
- Avaliar o impacto da implantação da estratégia AIDPI nos locais onde foi implantada.

3.0 INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

Para a avaliação da AIDPI, deverão ser utilizados os seguintes instrumentos:

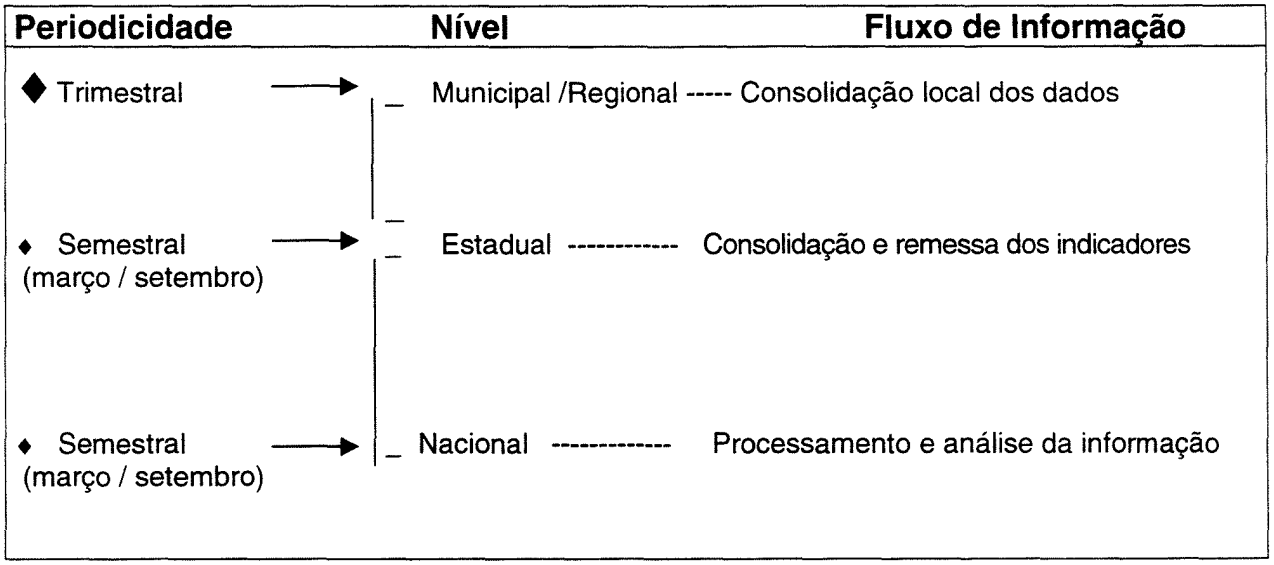
- Indicadores de Processo da AIDPI (anexo 10).
- Indicadores de Impacto da AIDPI (anexo 11).

As fontes de dados para obtenção dos indicadores encontram-se no próprio instrumento de seguimento após a capacitação, processados através do banco de dados contidos no programa EPI-INFO e também no Sistema de Informação Ambulatorial (SIAB) e Hospitalar (SIH).

4.0 PERIODICIDADE:

Sugere-se que, trimestralmente, o município ou a regional (segundo a definição prévia de competências) realize a consolidação dos indicadores de processo para a avaliação da implementação de AIDPI no nível local. A cada 6 meses, as regionais deverão encaminhar os resultados da avaliação dos seus municípios ao nível estadual (no início dos meses de março/setembro), que por sua vez enviarão, também semestralmente, os consolidados em nível central nacional (Saúde da Criança e Aleitamento Materno/MS), que fará a avaliação nacional. Ficam estabelecidos o meses de maio e novembro de cada ano para este fluxo de informação.

Sugere-se que o fluxo de informação nos diferentes níveis cumpra o seguinte cronograma:



Os indicadores de impacto (anexo 11) serão enviados ao nível central nacional (Saúde da Criança e Aleitamento Materno/MS) uma vez por ano.

Anexo 1 - oficina de Seguimento Após a Capacitação - AIDPI

Capacitação dos avaliadores
Agenda preliminar

DIA 1

Manhã
- Apresentação
- Introdução: Importância e objetivos da visita de seguimento
- Revisão da sistemática de atendimento de AIDPI
  - Quadros de conduta
  - Formulários de Registro e de Seguimento
  - Dramatização

Tarde
- Prática da estratégia em serviço (utilização dos formulários de registro e seguimento 1 e 2)
- Retroalimentação após cada atendimento
- Discussão geral no final do período

DIA 2

Manhã
- Prática em serviço de todos os formulários de seguimento, nas unidades selecionadas nos municípios, de preferência com profissionais treinados.

Tarde
- Discussão da prática em serviço

OBS.: Havendo dificuldade em conseguir profissionais da rede capacitados em AIDPI, sugere-se que sejam aplicados os formulários de seguimento entre os próprios avaliadores (em processo de capacitação).

Procede-se um revezamento onde um profissional realiza o atendimento da criança, enquanto outro atua como avaliador; no caso seguinte, as atividades são trocadas.

Anexo 2 - Observação do Manejo de Casos de Crianças de 2 meses a 5 anos de idade

Unidade: _____ ***Data:*** __/__ /__

Município : _____

Avaliador: _____

01 - Nome do profissional	01 ( ) Médico 02 ( ) Enfermeiro

PROBLEMAS IDENTIFICADOS:

02 - Número da Criança		1	2	3	4
03 - Idade da criança (meses)*					
04 - Peso da criança (Kg)					
05 - Sinais gerais de perigo					
Tosse	06 - Pneumonia grave ou doença muito grave				
	07 - Pneumonia				
	08 - Não é pneumonia				
Diarréia	09 - Desidratação grave				
	10 - Desidratação				
	11 - Sem desidratação				
	12 - Diarréia persistente grave				
	13 - Diarréia persistente				
	14 - Disenteria				
Febre	15 - Doença febril muito grave				
	16 - Doença febril				
	17 - Malária Grave ou Doença Febril Muito Grave				
	18 - Malária				
	19 - Provável Malária				
	20 - Malária pouco provável				
Ouvido	21 - Mastoidite				
	22 - Infecção aguda do ouvido				
	23 - Infecção crônica do ouvido				
	24 - Não há infecção do ouvido				
Desnutrição	25 - Desnutrição grave				
	26 Peso muito baixo *				
	27 - Peso baixo ou ganho insuficiente *				
	28 - Peso não é baixo				
Anemia	29 - Anemia grave				
	30- Anemia*				
Referência	31 - Referiu urgentemente				
	32 - Referiu para investigação				
Vacinas	33 - Verificou vacinas				
	34 - BCG				
	35 - VHB (contra Hepatite B)				
	36 - VPO (oral contra paralisia infantil)				
	37 - DTP (contra difteria, tétano e coqueluche)				
	38 - VHib (contra infecções por *H. influenzae*)				
	39 - VAS (contra sarampo)				
	40 - VFA (contra febre amarela)				
	41 - SCR (contra sarampo, caxumba e rubéola)				
	42 - Encaminhou para atualização das vacinas				
Recomendou*	43- Perguntas sobre a alimentação				
Sobre	44 - Identificou os problemas de alimentação				
Alimentação	45 - Recomendou sobre problemas de alimentação				
	46 - Verificou a compreensão				
	47 - Preencheu corretamente o cartão da criança				
Tratou	48 - Tratou corretamente				
	49 - Demonstrou como fazer tratamento				
	50 - Verificou a compreensão				
Retorno	51 - Recomendou quando retornar				
	52 - Verificou quando deve retornar				
53 – Entregou folheto explicativo					
54 – Identificou outros problemas					
55 – Notificação compulsória das doenças					
56 – Seguiu a sistematização proposta					

Criança 1:

Criança 2:

Criança 3:

Criança 4:

57 – Assinalar as divergências, observando-se os itens 05 a 30 e 44. (* incluir 43 a 45 se 26, 27 ou 30 for positivo, ou a criança for < 2 anos).
01 ( ) Sem divergência
02 ( ) Até duas divergências
03 ( ) Acima de duas divergências

ESPAÇO RESERVADO PARA OUTRAS CONSIDERAÇÕES:

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

1. Utilize o instrumento juntamente com a ficha de registro de casos e o Quadro de Condutas
2. Faça uma marca √ na classificação e nos procedimentos que realmente caibam à criança (baseando-se na sua própria avaliação).
3. Se o profissional cometeu um erro na classificação e/ou nos procedimentos circule a marca por você assinalada. (√)
4. Faça a marca ⬭ se o profissional não avaliou qualquer dos ítens, se considerou positivo um item por você não avaliado ou não realizou algum dos procedimentos ou orientações.
5. Faça uma marca ⬭ nas seguintes situações onde a conduta não se aplica: caso não exista referência ou doença de notificação compulsória ou não estejam indicadas as recomendações sobre alimentação.
6. O item 57 deve ser assinalado considerando-se o conjunto das divergências encontradas (Marcas: √ e (√)),independentemente de ocorrerem em relação a uma ou mais crianças observadas.
7. Qualquer divergência encontrada deve ser especificada resumidamente na coluna destinada aos problemas identificados.

OBS: Não assinale mais de uma marca para cada classificação e/ou procedimento, nem deixe nenhuma casela em branco.

INSTRUÇÕES PARA DIGITAÇÃO:

√ = 1
(√) = 2
⬭ = 3
Em branco = 9

Anexo 3 - Observação do Manejo de Casos: Crianças de 1 semana a 2 meses de idade

Unidade: _____ ***Data:***__/__/__

Município: _____

Avaliador: _____

01 - Nome do profissional	01 ( ) Médico 02 ( ) Enfermeiro

PROBLEMA INDENTIFICADO

02 - Número da Criança		1	2	3	4
03 - Idade da criança (semanas)					
04 - Peso da criança (Kg)					
Possibilidade de infecção bacteriana					
	05 - Possível infecção bacteriana grave				
	06 - Infecção bacteriana local				
Diarréia	07 - Desidratação grave				
	08 - Desidratação				
	09 - Sem desidratação				
	10 - Diarréia persistente grave				
	11 - Disenteria				
Problema de Alimentação ou Peso Baixo					
	12 - Não consegue alimentar-se: possível infecção bacteriana grave				
	13 - Prob. de alimentação ou peso baixo*				
	14 - Nenhum problema de alimentação				
Referência:	15 - Referiu urgentemente				
	16 - Referiu para investigação				
Vacinas	17 - Verificou vacinas				
	18 - BCG				
	19 - VHB				
	20 - VHib				
	21- Encaminhou para atualizar vacinas				
Recomendou sobre alimentação/ amamentação *					
	22 - Perguntas sobre alimentação				
	23 - Identificou os problemas de aliment.				
	24 - Recomendou sobre problemas de al.				
	25 - Verificou a compreensão				
	26 - Preencheu corretamente o cartão				
Tratou	27 - Tratou corretamente				
	28 - Demonstrou como fazer tratamento				
	29 - Verificou a compreensão				
Retorno	30 - Recomendou quando retornar				
	31 - Verificou quando deve retornar				
32 – Entregou folheto explicativo					
33 – Identificou outros problemas					
34 – Notificação compulsória das doenças					
35 - Seguiu a sistematização proposta					

Criança 1:

Criança 2:

Criança 3:

Criança 4:

36 – Assinalar as divergências observando-se os itens 05 a 16 e 23 (* incluir 22 a 24 se 13 for positivo). ( ) Sem divergências
( ) Até duas divergências
( ) Acima de duas divergências

ESPAÇO RESERVADO PARA OUTRAS CONSIDERAÇÕES:

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

Idem às crianças de 2 meses a 5 anos de idade.
Nas divergências, o item 57 corresponde ao 36 das crianças menores de 2 meses.

Obs: Dentro das recomendações sobre alimentação devem ser consideradas as orientações sobre aleitamento materno (pega e posição). Só marcar √ se forem feitas de forma correta.

INSTRUÇÕES PARA DIGITAÇÃO:

Idem às crianças de 2 meses a 5 anos de idade.

Anexo 4 - Entrevista com a mãe ou acompanhante

Idnum: _____

Unidade: _____ Uni: __ __ __ __

Data: _____ Data:__/__/__

Município: _____ Muni__ __ __

Avaliador: _____ Aval:__ __

1. Idade da criança: __ (ano)__ __ (meses)	Ida: __ __ __
2. Criança cadastrada na unidade: 1 ( ) sim 2 ( ) não	Cada: __
3. Atendimento: 1 ( )1a. consulta 2 ( ) Retorno	Aten: __
4. Por que trouxe sua criança para consulta ? (Motivo principal) 1 ( ) Problema de saúde 2 ( ) Resultado de exames 3 ( ) Vacinação 4 ( ) Reavaliação Clínica 5 ( ) Outros _____ 9 ( ) Sem resposta	Consul: __
5. Como foi a sua compreensão do que o profissional de saúde explicou sobre o problema de sua criança? 1( )satisfatória 2( ) parcialmente satisfatória 3( ) insatisfatória	Proble: __
6. Como foi a sua compreensão das orientações que você recebeu sobre o tratamento de sua criança? 1( )satisfatória 2( ) parcialmente satisfatória 3( ) insatisfatória	Trat: __
7. Você recebeu orientações sobre Alimentação/Aleitamento Materno? 1 ( )sim 2 ( )não **SE SIM, como foi a sua compreensão** ? 1( )satisfatória 2( ) parcialmente satisfatória 3( ) insatisfatória 8 ( ) NSA	Alim: __ Comp: __
8. Você recebeu orientações sobre como cuidar da criança em casa ? 1 ( )sim 2 ( )não **SE SIM, como foi a sua compreensão** ? 1( )satisfatória 2( ) parcialmente satisfatória 3( ) insatisfatória 8 ( ) NSA	Cuid: __ Com: __
9. Você recebeu orientações sobre Vacinação ? 1 ( )sim 2 ( )não **SE SIM, como foi a sua compreensão** ? 1( )satisfatória 2( ) parcialmente satisfatória 3( ) insatisfatória 8 ( ) NSA	Vacin: __ Como: __
10. Você recebeu orientações sobre quando retornar (para consulta e retorno imediato) ? 1 ( )sim 2 ( )não **SE SIM, como foi a sua compreensão** ? 1( )satisfatória 2( ) parcialmente satisfatória 3( ) insatisfatória 8 ( ) NSA	Retor: __ Compre: __
11. O que achou do atendimento recebido: 1 ( ) Excelente 2 ( ) Bom 3 ( ) Regular 4 ( ) Ruim 9 ( ) Sem resposta	Atend: __

ESPAÇO RESERVADO PARA OUTRAS CONSIDERAÇÕES:

INSTRUÇÕES PARA ENTREVISTA COM ACOMPANHANTES

Prioritariamente deverão ser selecionados acompanhantes de crianças que você não observou o atendimento.

Fazer perguntas abertas, não indutivas, numa linguagem de acordo ao entendimento da mãe ou acompanhante (não seguir literalmente a forma em que foram formuladas no anexo 4). Enquadrar as respostas em um dos itens sugeridos.

Item 3: Primeira consulta significa a primeira consulta relacionada com a queixa atual da criança.

Itens 7 a 10: NSA significa Não Se Aplica, ou seja quando a pessoa informa que não recebeu orientação, a pergunta seguinte não pode ser respondida.

Anexo 5 - Entrevista com o Profissional

Idnum: _____

Unidade: _____ Uni: __ __ __ __

Data: _____ Data: __/__/__

Município: _____ Muni__ __ __

Avaliador: _____ Aval:__ __

1. Teve dificuldades em executar alguma estratégia? 1( )Sim 2( )Não **SE SIM, quais:** 1( ) Preenchimento do prontuário 1( )Sim 2( )Não 2( ) Falta de instalações adequadas 1( )Sim 2( )Não 3( ) Falta das medicações recomendadas 1( )Sim 2( )Não 4( ) Falta de vacinas 1( )Sim 2( )Não 5( ) Falta de material 1( )Sim 2( )Não 6( ) Pessoal de apoio c/ qualificação insatisfatória 1( )Sim 2( )Não 7( ) Dificuldade para a referência dos casos: transporte, vagas, longas distâncias 1( )Sim 2( )Não 8( ) Demanda excessiva 1( )Sim 2( )Não 9( ) Retorno dos casos para reavaliação 1( )Sim 2( )Não 10( ) Outro: _____ 1( )Sim 2( )Não 88( ) NSA 99( ) Sem resposta	Estra: ___ Pront: ___ Insta: ___ Medi: ___ Vaci: ___ Mate: ___ Difi: ___ Dema: ___ Reto: ___ Out: ___
2. Você tem sugestões para melhorar a estratégia AIDPI no seu serviço: 1( )Sim 2( )Não **SE SIM, quais:** 1( ) Supervisão/discussão de casos periodicamente 1( )Sim 2( )Não 2( ) Melhorar instalações 1( )Sim 2( )Não 3( ) Suprimento das medicações, vacinas, materiais e outros insumos 1( )Sim 2( )Não 4( ) Promover melhor capacitação profissional: reciclagem, educação continuada, normatização das rotinas de serviço, etc. 1( )Sim 2( )Não 5( ) Melhorar sistema de referência e contra-referência 1( )Sim 2( )Não 6( ) Outro _____ 1( )Sim 2( )Não 8( ) NSA 9( ) Sem resposta	Servi: ___ Discu; ___ Insta; ___ Insu: ___ Capa: ___ Refe: ___ Outro; ___
3. De uma maneira geral, a partir da experiência prática com esta estratégia de atendimento, como você a classificaria? 1( ) Muito boa 2( ) Boa 3( ) Regular 4( ) Ruim 9( ) Sem resposta	Classi: ___

Comentários_____

(use o verso se necessário, para outras considerações e pontos positivos relatados pelo profissional)

INTRUÇÕES PARA ENTREVISTA COM *O PROFISSIONAL*

1. Fazer perguntas abertas, não indutivas, enquadrando as respostas em um dos itens sugeridos

Item 1- De forma geral, é melhor fazer perguntas abertas, não indutivas, enquadrando as respostas em um dos itens sugeridos; não obstante, neste poderão ser nomeadas as diferentes respostas para obter maiores informações sobre as principais dificuldades dos profissionais de saúde.

Item 2- Deixar as perguntas abertas.

Item 3- Nomear as diferentes classificações para o profissional enquadrar a resposta.

Anexo 6 - Verificação dos Insumos da Unidade de Saúde

Unidade: _____ ***Data:***

Município: _____

Avaliador: _____

		CÓDIGO*
Medicamentos	01 - Trimetoprim + Sulfametoxazol comp. Adult. ou suspensão	
	02 - Amoxicilina comp. de 250 mg ou suspensão	
	03 - Eritromicina suspensão	
	04 - Ácido nalidixico comp. de 250mg ou suspensão	
	05 - Furazolidona cápsula 100mg	
	06 - Gentamicina ampola de 20mg, 10mg	
	07 - Paracetamol comp. de 500mg ou gotas	
	08 - Dipirona comp. de 500mg ou gotas	
	09 - Vitamina A solução oral ou drágea de 50.000 UI	
	10 - Sulfato ferroso gotas	
	11 - Mebendazol comp. de 100mg ou suspensão	
	12 - Salbutamol ou Fenoterol 5mg/ml (nebulização)	
	13 - Salbutamol comp. de 2mg, 4mg ou xarope	
	14 - Cloranfenicol frasco de 1g	
	15 - Penicilina G procaína frasco de 400 000 UI	
	16 – SRO	
	17 - SF 0,9%	
	18 - SG 5%	
	19 - Permanganato 100mg sol.ou comp. / violeta genciana 1%	
	20 - Antimalárico oral / injetável	
Vacinas	21 – BCG	
	22 - HEP B	
	23 – DTP	
	24 – VPO	
	25 – Antisarampo	
	26 – Contra Sarampo, Caxumba e Rubeola	
	27 – Hemophilus B	
	28 – Febre Amarela	
Equipamentos e insumos	29 – Geladeira	
	30 - Sonda Nasogástrica	
	31 - Equipamentos para tratamento endovenoso	
	32 - Balança (Adulto e Pesa Bebê)	
	33 – Termômetro	
	34 - Relógio na sala de consulta	
	35 – Nebulizador	
	36 - Pano para mechas (secar ouvidos)	
	37 - Formulários de atendimento	
	38 - Cartão da criança	
	39 - Quadros de procedimentos para AIDPI	
	40 - Insumos para TRO (jarra, colher)	
Infra Estrutura Para:	41 - Plano B	
	42 - Plano C	
Folhetos Explicativos	43 – Alimentação	
	44 - Diarréia persistente	
	45 - Peso muito baixo	

PROBLEMAS IDENTIFICADOS:

(*) 1. Insumo disponível no ato da visita
2. Insumo não disponível no ato da visita
3. Insumo não faz parte da rotina do serviço

		Existente	***Capacitados***
Recursos Humanos	46 - Médico		
	47 - Enfermeiro(a)		
	48 - Auxiliar enfermagem		
	49 - ACS		
47 - Problemas com a referência		***SIM***	***NÃO***

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS INSUMOS DA UNIDADE

Marcar todos os quadros com um código só (1,2 ou3), de forma que o nº 3 exclui o n° 2.

No processamento de dados, seguir as seguintes instruções:

1- Medicamentos

Considerar Unidades de Saúde com medicamentos essenciais para a implementação de AIDPI, aquelas que possuam no mínimo um tipo de medicação dentro da classificação de:

- Antibiótico oral (n° 01-05)
- Antibiótico injetável (opcional) (n° 06 ou 14-15)
- Antitérmico / analgésico (n° 07 ou 08)
- Ferro (n° 10)
- Menbendazol (n° 11)
- Broncodilatador (opcional) (n° 12 ou 13)
- SRO (n°16)
- Antimalárico oral (em zonas endêmicas de malária) (n° 20)

2- Vacinas

Considerar principalmente: BCG, DTP, VPO e Sarampo (nº 21 e 23-25)

3- Equipamentos e Insumos

Incluir todos aqueles imprescindíveis na unidade para poder aplicar a AIDPI:

- Balança, termômetro (nº 29-30)
- Pano para mechas (nº 33)
- Formulários de atendimento, cartão da criança (nº 34-35)
- Quadros de procedimentos (manual ou cartazes de parede) (nº 36)
- lnsumos para TRO (N^{9} 37)

Anexo 7 – Informe Resumido, da Visita

Município:

Unidade visitada: ***Data:***

Avaliador:

	Dificuldades encontradas	Providências tomadas	Ações necessárias
Observação do manejo de casos			
Instalações físicas e Equipamentos			
Medicamentos e outros insumos			
Outras considerações			
Pontos Positivos			

Anexo 8 – Formulário de Registros: Criança de 2 meses a < 5 anos de idade

Nome: _____ Idade: _____ Peso: _____ Kg Temperatura: _____ ºC
PERGUNTAR: Quais são os problemas da criança? _____ Primeira consulta? _____ Consulta de Retorno? _____
AVALIAR (Traçar um círculo em torno de todos os sinais presentes) **CLASSIFICAR**

VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO
NÃO CONSEGUE BEBER OU MAMAR NO PEITO
VOMITA TUDO
CONVULSÕES
LETÁRGICA OU INCONSCIENTE

Há sinal geral de perigo?
Sim _____ Não ___
Lembrar-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações

A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU TEM DIFICULDADE PARA RESPIRAR? **SIM** ___ **NÃO** _____

- Há quanto tempo? _____ Dias
- Contar as respirações em um minuto.
- Respirações por minuto. Respiração rápida? _____
- Observar se há tiragem subcostal.
- Verificar e escutar se há estridor ou sibilância.

A CRIANÇA ESTÁ COM DIARRÉIA? **SIM** ___ **NÃO** ___

- Há quanto tempo? _____ Dias
- Há sangue nas fezes?
- Examinar o estado geral da criança. Encontra-se
  Letárgica ou inconsciente?
  Inquieta ou irritada?
- Observar se os olhos estão fundos
- Oferecer líquidos à criança. A criança:
  Não sonsegue beber ou não bebe bem?
  Bebe avidamente, com sede?
- Sinal da Prega: a pele retorna ao estado anterior
  Muito lentamente (mais de 2 segundos)
  Lentamente?

A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? **(determinada pela anamnese/quente ao toque/temperatura de 37,5ºC ou mais)**
SIM ___ **NÃO** _____

Determinar se há Risco de Malária:
Com Risco ___ Sem Risco ___

- Há quanto tempo? _____ Dias
- Se há mais de 7 dias, houve febre todos os dias?

Observe e palpar se está com:
- Rigidez de nuca.
- Petéquias.
- Abaulamento de fontanela.

A CRIANÇA ESTÁ COM ALGUM PROBLEMA DE OUVIDO? **SIM** ___ **NÃO** _____

- Está com dor no ouvido?
- Há secreção no ouvido?

Se houver, há quanto tempo? _____ Dias

- Observar se há secreção purulenta no ouvido.
- Palpar para determinar se há tumefação dolorosa atrás do ouvido.

A SEGUIR, VERIFICAR SE HÁ DESNUTRIÇÃO OU ANEMIA

- Observar se há emagrecimento acentuado.
- Verificar se há edema em ambos os pés.
- Observar se há palidez palmar. É ela:
  Palidez palmar leve / Palidez palmar grave
- Determinar o peso para a idade.
  Muito baixo / Baixo / Não é Baixo
- Avaliar se há ganho insuficiente de peso.

VERIFICAR A SITUAÇÃO DAS VACINAS DA CRIANÇA
Traçar um círculo em torno das vacinas a serem dadas hoje.

BCG	DTP 1	DTP2	DTP3	HEB B2	FA	DTP 4
HEP B1	VPO1	VPO2	VPO3	Sarampo	HEP B3	VPO4

Retornar para a Próxima vacinação em:
_____
(Data)

AVALIAR O ESTADO DE ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA: SE ESTIVER ANÊMICA, COM PESO MUITO BAIXO, PESO BAIXO, GANHO INSUFICIENTE ou se tiver menos de 2 anos de idade.

- Você alimenta sua criança no peito? Sim ___ Não _____
  Se amamenta, quantas vezes no período de 24 horas? _____ Vezes. Amamenta à noite? Sim ___ Não _____
- A criança come algum outro alimento ou toma outros líquidos? Sim ___ Não _____
  Se a resposta for sim, que alimento ou líquidos?

Quantas vezes por dia? _____ Vezes. Usa o quê para alimentar a criança?
Se o peso for muito baixo para a idade: Qual o tamanho das porções? _____
A criança recebe a sua própria porção? _____ Quem alimenta a criança e como? _____

- Durante esta doença houve mudança na alimentação da criança? Sim ___ Não _____
  Se houver, como?

Problemas de Alimentação:

AVALIAR OUTROS PROBLEMAS E AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA:

TRATAR

Lembrar-se de referir qualquer criança que apresente pelo menos um sinal de perigo sem estar em outra classificação .

- Retornar para reavaliação e acompanhamento em: _____
- Recomendar à mãe sobre quando retornar imediatamente.
- Administrar todas as vacinas previstas para hoje, segundo o "Cronograma de Vacinação": _____

Anexo 9 – Formulário de Registros: Criança 1 semana a < 2 meses

Nome: _____ Idade: _____ Peso: _____ Kg Temperatura: _____ ºC

PERGUNTAR: Quais são os problemas da criança? _____ Primeira consulta? ____ Consulta de Retorno? ____

AVALIAR (Traçar um circulo em torno de todos os sinais presentes) **CLASSIFICAR**

VERIFICAR SE HÁ POSSIBILIDADE DE INFECÇÃO BACTERIANA Sim ____ Não ____

- A criança teve convulsões?
- A criança movimenta-se menos que o normal?
- Contar o número de respirações em um minuto. Respirações por minuto _____
  Repetir se elevado Respiração rápida?
- Observar se há tiragem subcostal grave.
- Observar se há batimento das asas do nariz.
- Verificar e auscultar se há gemido.
- Verificar e palpar se a fontanela apresenta-se abaulada.
- Observar se há secreção purulenta do ouvido.
- Examinar o umbigo. Apresenta-se eritematoso ou com secreção purulenta?
  O eritema estende-se à pele?
- Está com febre (temperatura de 37,5ºC ou mais ou quente ao toque) ou a temperatura corpórea está baixa (abaixo de 35,5ºC ou fria ao toque)?
- Verificar se há pústulas na pele? As pústulas são muitas ou extensas?
- Verificar se a criança está letárgica ou inconsciente.
- Observar os movimentos da criança. Movimenta-se menos que o normal?
- Apresenta dor à manipulação?

A CRIANÇA ESTÁ COM DIARRÉIA: Sim ____ Não ____

- Há quanto tempo? _____ Dias
- Há sangue nas fezes?
- Examinar o estado geral da criança. Esta letárgica ou inconsciente?
  Inquieta ou irritada?
- Verificar se os olhos estão fundos.
- Sinal da Prega: a pele retorna ao estado anterior
  muito lentamente (mais de 2 segundos)
  Lentamente?

A SEGUIR, VERIFICAR SE HÁ PROBLEMAS DE ALIMENTAÇÃO OU DE BAIXO PESO

- Há problema para alimentar? Sim Não
- A criança está sendo amamentada no peito?
- Se estiver, quantas vezes em cada 24 horas? _____
- Habitualmente a criança recebe algum outro tipo de alimento ou líquido? Sim ____ Não ____
  Se recebe, que tipo e com que freqüência?
- O que usa para alimentar a criança?
- Determinar o peso para a idade. É baixo ____ Não é baixo ____
  Sim ____ Não ____
  Vezes.

Se a criança tiver alguma dificuldade para mamar, se o aleitamento é dado menos de 8 vezes em cada 24 horas, se estiver recebendo qualquer outro tipo de alimento ou líquido, ou se seu peso é baixo para a idade e se não apresenta nenhum sinal para ser referido URGENTEMENTE ao hospital:

AVALIAR A AMAMENTAÇÃO AO PEITO:

- A criança mamou ao peito durante a última hora?

Se não mamou ao peito na última hora, pedir à mãe que dê o peito à criança.

Observar a amamentação durante 4 minutos.

- A criança consegue boa pega? Para determinar a pega, observar se:
  - O queixo está tocando o seio Sim ____ Não ____
  - A boca está bem aberta Sim ____ Não ____
  - Lábio inferior virado para fora Sim ____ Não ____
  - Há mais auréola visível acima da boca do que abaixo Sim ____ Não ____

  nenhuma pega / a pega não é boa / boa pega
- Está sugando bem (isto é, sucções lentas e profundas, com pausas ocasionais?)
  não está sugando nada / não está sugando bem / está sugando bem
- Verificar se há ulcerações ou placas brancas na boca (moniliase oral).

VERIFICAR A SITUAÇÃO DAS VACINAS DA CRIANÇA DE 1 SEMANA A < 2 MESES DE IDADE

Retornar para a próxima vacinação:

_____

Data

Traçar um circulo em torno das vacinas a serem dadas hoje.

BCG DTP 1

HEP B1 VPO 1

AVALIAR OUTROS PROBLEMAS E AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA:

TRATAR

- Retornar para reavaliação e acompanhamento em: _____
- Administrar todas as vacinas previstas para hoje, segundo o "Cronograma de Vacinação": _____

Recomendações sobre a alimentação: _____

Anexo 10 - Indicadores de Processo

INDICADOR	CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE	META ANUAL
1- % de municípios com US com AIDPI implantado (*I*)	= nº de municípios com AIDPI implantado x 100 nº de municípios do Estado	Secretaria Estadual	Semestral	20%
2- % de US com 80% ou mais dos profissionais treinados na AIDPI (*II*)	= nº U.S. com 80% ou mais prof. treinados na AIDPI x 100 nº U.S. * existentes no município * considerar as U.S. selecionadas para implantação da estratégia da AIDPI	Secretarias Municipais e Estadual de Saúde	Semestral	100%
3- % de profissionais de nível superior treinados na AIDPI (*II,III*)	= nº prof. de nível superior treinados na AIDPI x 100 nº prof. de nível superior que atendam crianças nas U.S.	Secretarias Municipais e Estadual de Saúde	Semestral	90%
4- % de profissionais que estão classificando e tratando corretamente segundo AIDPI (*IV*)	= nº de prof. que classificam e tratam corretamente segundo AIDPI x 100 nº de profissionais avaliados	Seguimento Pós-capacitação	Semestral	80%
5 - % de casos orientados adequadamente sobre alimentação (*V*)	= nº de casos orientados adequadamente sobre alimentação * x 100 nº de crianças observadas no seguimento	Seguimento Pós-capacitação	Semestral	75%
6- % de casos referenciados com urgência adequadamente (VI)	= nº de casos refer.com urgência adequad. * x 100 nº de casos que necessitavam referir urgentemente	Seguimento Pós-capacitação	Semestral	100%
7- % de Unidades de Saúde com medicamentos para a AIDPI (VII)	= nº de U.S. com medicamentos para AIDPI x 100 nº de U.S. com profissionais treinados na AIDPI	Seguimento Pós Capacitação	Semestral	80%
8- % de profissionais que receberam no mínimo 1 visita de seguimento após a capacitação da AIDPI	= nº de profissionais que receberam seguimento x 100 nº de profissionais das U.S. capacitados na AIDPI	Seguimento Pós - capacitação	Semestral	70%

OBSERVAÇÕES:

A meta anual inclui o período de Dezembro a Janeiro de cada ano.

I. Considerar AIDPI implantado quando o município tenha 80% ou mais das unidades selecionadas com profissionais treinados.
II. Considerar as U.S. e municípios selecionados para implantação da estratégia da AIDPI.
III. Definir para o ano 1999, a partir de que momento serão incluídos os profissionais de nível médio (auxiliares de enfermagem , ACS, etc.).

IV. Considerar os itens 49+50 positivos do formulário de Observação do Manejo de casos da faixa etária de 2 meses a 5 anos e 34+35 para faixa etária de 1 semana a 2 meses de idade.

V. Considerar os itens 35 a 37 se 26, 27 ou 30 for positivo ou a criança tiver <2 anos (criança de 2m-5a), e os itens 20-22 se 14 for positivo (criança < 2m).

VI. No numerador colocar o nº de casos com o item 31 (crianças de 2m-5anos) e 16 (criança <2m), computados como nº 1: no denominador colocar o nº de casos com o item 31 e 17 respectivamente, computados como nº 1 + nº 2.

VII. Considerar U.S. com medicamentos para AIDPI, aqueles que possuam no mínimo 01 antibiótico oral, 01 antibiótico injetável, 01 broncodilatador, SRO, 01 antitérmico / analgésico, ferro, mebendazol e os anti-maláricos orais nas zonas endêmicas de malária.

INDICADOR	CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE
1 - % de internações por pneumonia em menores de 5 anos (*)	= nº de casos de Pneumonia internados < 5 anos x 100 / nº total de internados < 5 anos	SIH	ANUAL (dezembro)
2 - % de internações por desidratação / % enteroinfecção em menores de 5 anos (*)	= nº de casos de desidratação/enteroinfecção em < 5 anos x 100 / nº total de internações < 5 anos	SIH	ANUAL
3 - % de casos de pneumonia em menores de 5 anos (*)	= nº de casos de pneumonia em < 2 anos x 100 / nº total de crianças <5 anos atendidas	SIAB	ANUAL
4 - %de casos de diarréia em menores de 2 anos	= nº de casos de diarréia em < 2 anos x 100 / nº total de crianças < 2 anos atendidas	SIAB	ANUAL
5 - % de casos de diarréia em menores de 2 anos e que usaram TRO	= nº de casos de diarréia em < 2 anos e que usaram TRO x 100 / nº total de casos de diarréia em < 2 anos atendidas	SIAB	ANUAL
6 - % de casos em Aleitamento Materno exclusivo até 4 meses	= nº de casos de Aleitamento Materno exclusivo até 4 meses x 100 / nº total de crianças menores de 4 meses atendidas	SIAB	ANUAL
7 - % de crianças desnutridas até 2 anos	= nº de crianças desnutridas até 2 anos x 100 / nº total de crianças atendidas até 2 anos	SIAB	ANUAL
8 - % crianças com vacinas em dia até 1 ano de idade	= nº de cr. com vacinas em dia até 1 ano de idade x 100 / nº total de cr. até 1 ano de idade no município	SIAB	ANUAL
9 - % de óbitos devidos a Diarréia em < 1 ano (*)	= nº de óbitos por diarréia em 1 ano de idade x 100 / nº total de óbitos em < 1 ano no município (***)	SIAB	ANUAL
10 % de óbitos devidos a Infecções Respiratórias Agudas em < 1 ano (*)	= nº de óbitos por IRA em < 1 ano de idade x 100 / nº total de óbitos em < 1 ano no município (***)	SIAB	ANUAL

OBSERVAÇÕES:

(*) Nos municípios onde a AIDPI esta sendo implantada.

(**) Construir o indicador com o somatório dos dados do SIAB: nº de crianças de 0-11 m e 29 dias + nº de crianças de 12-23 m e 29 dias.

(***) Dados do SIAB dos municípios onde a AIDPI está sendo implantada: óbitos em < 1 ano por todas as causas.

MESES	DATA	MUNICÍPIO	UNIDADE SAÚDE	AVALIADORES
Janeiro				
Fevereiro				
Março				
Abril				
Maio				
Junho				

Nº	NOME	REGIONAL / MUNICÍPIO	Nº UNIDADES VISITADAS

Os dados obtidos serão processados e analisados através do *Software* EPI-INFO.

A digitação obedecerá aos códigos já determinados (Ver questionário e arquivos em anexo).

Tipo de Questionários:

"Observação do Manejo de Casos – Crianças de 2 meses a 5 anos de idade" e "Observação do Manejo de Casos – Crianças de 1 semana a 2 meses.

(Nome dos arquivos: **AIDPI5.REC**
AIDPISEM.REC

Codificação:

– **Médico** = digitar o nº 1 **Enfermeiro** = digitar o nº 2

– **Número da criança:** Cada questionário inclui a avaliação de 4 crianças. Para cada coluna (nº 1 – 4) é digitado um questionário diferente, mantendo os mesmos códigos da Unidade, município e profissional. Digitar sempre o nº 1.

– Itens **05 a 48** (criança de 2 m - 5 a) e **06 a 33** (crianças de 1 sem – 2m) digitar:

√ = nº 1

= nº 2

= nº 3

--- = nº 4

Obs: Não deveria existir nenhum espaço em branco, mais se for o caso digitar o nº 9.

No caso da avaliação "dos sinais de perigo " (itens 05), marcar ____ e digitar o nº 4 quando a criança não apresente nenhum deles e a classificação esteja correta.

– **Divergências:** arquivo **ASSINALA.REC**
Refere-se aos itens no rodapé dos questionários. A digitação será realizada com a totalidade da fichas, independentemente da faixa etária.
Digitar com a seguinte codificação: **item 53** (crianças 2 m – 5 a) = **32** (1 sem – 2 m) digitar o nº 1
item 54 (" " ") = **33** (" ") digitar o nº 2
item 55 (" " ") = **34** (" ") digitar o nº 3

Analise de dados:

– Na avaliação da **classificação correta de casos**, considerar os itens:
- nº 5 a 30 (crianças 2 m – 5 a)
nº 5 a 14 (crianças 1 sem–2m)

Obs: No processamento de dados, considerar o código nº 4 somente no item **nº 5** (sinais de perigo) para o cálculo de percentagens, sendo que nos outros itens, a classificação correta de casos será obtida do somatório da codificação nº 1 (total de √) e as discordâncias com os nº 2 e 3, descartando os códigos nº 4 e nº 9.

- Na avaliação do **tratamento correto de casos** considerar os itens: nº 48 (crianças 2 m - 5 a)
  nº 27 (crianças 1 sem–2m)

- Na avaliação das **orientações adequadas sobre alimentação**, considerar os itens:
  n° 43 a 47 nas crianças 2 m – 5 a (caso se aplique ou seja, se a criança tiver 2 anos ou apresentasse problemas de alimentação ou anemia – n° 27 e 30
  n° 22 a 26 nas crianças 1 sem -2m se a criança tiver problemas de alimentação – nº 13 positivo)

- Na avaliação dos **casos referenciados com urgência corretamente**, considerar os itens:
  n° 31 (crianças 2 m – 5 a)
  n° 15 (crianças 1 sem –2m)

- Entrevista com a mãe ou acompanhante

Nome do arquivo: **AIDPIRES.REC**

Codificação: seguir a codificação já estabelecida no próprio questionário.

Análise de dados: Considerar o conjunto de informações referentes a compreensão das orientações, ou seja, o conjunto de códigos nº 1 – 3 obtidos das perguntas nº 5 – 10.

- Entrevista com o profissional

Nome do arquivo: **AIDPIPRO.REC**

Codificação: seguir a codificação já estabelecida no próprio questionário.

Análise de dados: Considerar as diferentes respostas referentes às dificuldades e sugestões separadamente, com a finalidade de definir a freqüência de cada uma delas.

- Verificação dos Insumos da Unidade

Nome do arquivo: **AIDPIINS.REC**

Codificação: digitar a numeração escrita na coluna "código" (1,2,3) e quando surgir espaço em branco digitar o n° 9. Seguir as instruções descritas no anexo n° 6, junto ao questionário.

Para as colunas referentes aos recursos humanos (existentes e capacitados), digitar o número que estiver escrito na resposta. Se houver espaços sem resposta, digitar o n° 9.

AIDPI - OBSERVAÇÃO DO MANEJO DE CASOS - CRIANÇAS DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE
NOME DO ARQUIVO = AIDPI5.REC

IDNUM	#####
CÓDIGO	#### Código do Município
DATA	<dd/mm/yy>
PROFI	# 1=Médico 2=Enfermeiro
CRIANÇA	# Número de Crianças atendidas
IDADE	## Idade da Criança (meses)
PESO	#.# Peso da Criança (Kg)
PERIGO	# Sinais Gerais de Perigo
PNEUGRAE	# Pneumonia grave ou doença muito grave
PNEU	# Pneumonia
NAOPNEU	# Não Pneumonia
DESIDRARA	# Desidratação grave
DESIDRATA	# Desidratação
SEMDESI	# Sem Desidratação
DIAPERSA	# Diarréia persistente grave
DIAPERST	# Diarréia Persistente
DISENTE	# Disenteria
DOENFEBE	# Doença febril muito grave
DOENFEIL	# Doença febril
MALGRA	# Malária Grave ou doença febril muito grave
MALARIA	# Malária
PROVEMAL	# Provável malária
MALPOUCO	# Malária pouco provável
MASTOIDE	# Mastoidite
IFECAGUVI	# Infecção aguda do ouvido
INFCROVI	# Infecção crônica do ouvido
NAOINFOV	# Não há Infecção no ouvido
DESNUGV	# Desnutrição grave
PESOMBAI	# Peso muito baixo
PESOINUF	# Peso baixo ou ganho insuficiente
PESONÃBA	# Peso não é baixo
ANEMIARA	# Anemia grave
ANEMIA	# Anemia
REFERURG	# Referiu urgentemente
REFEINES	# Referiu para investigação

VERIVACI	# Verificou vacinas
ENCAMAVA	# Encaminhou para atualização das vacinas
PERGALME	# Perguntas sobre alimentação
IDENPRAL	# Identificou problemas de alimentação
RECOPRAL	# Recomendou sobre problemas de alimentação
VERICOPR	# Verificou a compreensão
CARTAO	# Preencheu corretamente o cartão da criança
TRATOCOR	# Tratou corretamente
DEMFAZRA	# Demonstrou como fazer tratamento
VERICOTR	# Verificou a compreensão (tratamento)
RECOMRTO	# Recomendou quando retornar
VERIRER	# Verificou quando deve retornar
FOLHETO	# Entregou folheto explicativo
PROBLEMA	# Identificou outros problemas
NOTIFICA	# Notificação compulsória das doenças
SEGUIU	# Seguiu a sistematização proposta

AIDPI - OBSERVAÇÃO DO MANEJO DE CASOS - CRIANÇAS DE 1 SEMANA A 2 MESES DE IDADENOME DO ARQUIVO = AIDPISEM.REC

IDNUM	#####
CÓDIGO	#### Código do Município
DATA	<dd/mm/yy>
PROFI	# 1=Médico 2=Enfermeiro
CRIANÇA	# Número de Crianças atendidas
IDADE	## Idade da Criança (semanas)
PESO	##.# Peso da Criança (Kg)
PIBG	# Possibilidade de Infecção Bacteriana Grave
INFECBLO	# Infecção Bacteriana Local
DESIGRA	# Desidratação grave
DESIDRA	# Desidratação
SEMDESI	# Sem Desidratação
DIARPRGR	# Diarréia persistente grave
DISENTER	# Disenteria
NAOCONGU	# Não consegue alimentar-se: Possível infecção grave
PROBALME	# Problema de alimentação ou peso baixo
NENHUM	# Nenhum problema de alimentação
REFERURG	# Referiu urgentemente
REFERING	# Referiu para investigação
VERIVACI	# Verificou vacinas
ENCATVAC	# Encaminhou para atualização das vacinas
PERGA	# Pergunta sobre alimentação
IDENPRO	# Identificou problema de alimentação
RECALIA	# Recomendou sobre problema de alimentação
VERIFIOM	# Verificou a compreensão
CARTAO	# Preencheu corretamente o cartão da criança
TRATOCOR	# Tratou corretamente
DEMOSTRA	# Demonstrou como fazer tratamento
VERICOMP	# Verificou a compreensão (tratamento)
RECOTORN	# Recomendou quando retornar
VERIFIET	# Verificou quando deve retornar
ENTRGOU	# Entregou folheto explicativo
PROBLMAS	# Identificou outros problemas
NOTIFICA	# Notificação compulsória das doenças
SEGUIU	# Seguiu a sistematização proposta

AIDPI - ENTREVISTA COM O RESPONSÁVEL PELA CRIANÇA.NOME DO ARQUIVO = AIDPIRES.REC

IDNUM	#####
CÓDIGO	#### Código do Município
DATA	<dd/mm/yy>
IDADE	### Idade da Criança
CRIANÇA	# Criança cadastrada na unidade: 1=SIM 2=NÃO
ATENDE	# 1=Atendimento de 1ª vez 2= Retorno

POR QUE TROUXE SUA CRIANÇA PARA CONSULTA:
TROUXE #####

1 = Problema de Saúde
2 = Resultado de Exames
3 = Vacinação
4 = Reavaliação Clínica
5 = Outros
9 = Sem resposta

O QUE O PROFISSIONAL DE SAÚDE EXPLICOU? NÍVEL DE ENTENDIMENTO:
NÍVEL5 #

1 = Satisfatório
2 = Parcialmente satisfatório
3 = Insatisfatório

QUE ORIENTAÇÃO VOCÊ RECEBEU? NÍVEL DE ENTENDIMENTO:
NÍVEL6 #

1 = Satisfatório
2 = Parcialmente satisfatório
3 = Insatisfatório

RECEBEU ORIENTAÇÕES:
RECEBEU #

1 = Satisfatório
2 = Parcialmente satisfatório
3 = Insatisfatório

ORIENTAÇÕES SOBRE RETORNO (INCUINDO RETORNO IMEDIATO)
RETORNO #

1 = Satisfatório
2 = Parcialmente satisfatório
3 = Insatisfatório

O QUE ACHOU DO ATENDIMENTO RECEBIDO?
ACHOU #

1 = Bom
2 = Regular
3 = Ruim
9 = Sem resposta

AIDPI - ENTREVISTA COM O PROFISSIONAL NOME DO ARQUIVO = AIDPIPRO.REC

CÓDIGO #### Código do Município

DATA <dd/mm/yy>

DIFICULDADES # teve dificuldades em executar esta estratégia 1=SIM 2=NÃO

SE SIM, QUAIS:

SIM ########

1 = Preenchimento do prontuário (manejo do instrumento)
2 = Falta de instalações adequadas
3 = Falta de medicações recomendadas
4 = Falta de vacinas
5 = Falta de material
6 = Rec. humanos de apoio com qualificação insatisfatória
7 = Dificuldade para referência dos casos: vagas em outro serviço, longas distâncias
8 = Demanda excessiva
9 = Retorno dos casos para reavaliação
10 = Outros
99 = Sem resposta

SUGESTÕES PARA MELHORAR A ESTRATÉGIA AIDPI NO SEU SERVIÇO:
SUGESTÃO ######

1 = Supervisão/Discussão de casos periodicamente
2 = Melhorar instalações
3 = Suprimento das medicações, vacinas, materiais e outros insumos
4 = Promover melhor capacitação profissional: reciclagem, educação continuada, normatização das rotinas de serviço, etc.
5 = Melhorar sistema de referência e contra-referência
6 = Outros
9 = Sem resposta

DE UMA MANEIRA GERAL, A PARTIR DA ESPERIÊNCIA PRÁTICA COM ESTA ESTRATÉGIA DE ATENDIEMNTO, COMO VOCÊ A CLASSIFICARIA?
CLASSIFICA #

1 = Muito boa
2 = Boa
3 = Regular
4 = Ruim
9 = Sem resposta

AIDPI - VERIFICAÇÃO DOS INSUMOS DA UNIDADE DE SAÚDE NOME DO ARQUIVO** = **AIDPIINS.REC

CÓDIGO	##### Código do Município
DATA	<dd/mm/yy>

MEDICAMENTOS:

MED1	# Trimetoprim+Sulfametoxazol comp. adult. ou suspensão
MED2	# Amoxilina comp. de 250mg ou suspensão
MED3	# Eritromicina suspensão
MED4	# Ácido nalidixico comp. de 250mg ou suspensão
MED5	# Furazolidona cápsula 100mg
MED6	# Gentamicina ampola de 20mg, 10mg
MED7	# Paracetamol comp. de 500mg ou gotas
MED8	# Dipirona comp. de 500mg ou gotas
MED9	# Vitamina A solução oral ou drágea de 50.000 UI
MED10	# Sulfato ferroso gotas
MED11	# Mebendazol comp. de 100mg ou suspensão
MED12	# Salbutamol ou Fenoterol 5mg/ml (gotasnebulização)
MED13	# Salbutamol comp. de 2mg, 4mg ou xarope
MED14	# Clorafenicol frasco de 1g
MED15	# Penicilina G procaina frasco de 400 000 UI
MED16	# SRO
MED17	# SF 0,9%
MED18	# SG 5%
MED 19	# Permanganato 100mg solução ou comprimido/violeta genciana 1%
MED20	# Antimalárico oral/injetável

VACINAS:

VACINA21	# BCG
VACINA22	# HEP B
VACINA23	# DTP
VACINA24	# VPO
VACINA25	# Anti-sarampo
VACINA26	#Tríplice Viral
VACINA27	#Hemophilus B
VACINA28	#Febre Amarela

EQUIPAMENTOS:

EQUIPA29	# Geladeira
EQUIPA30	# Sonda Nasogástrica
EQUIPA31	# Equipamentos para tratamento endovenoso
EQUIPA32	# Balança (adulto e Pesa bebê)
EQUIPA33	# Termômetro
EQUIPA34	# Relógio na sala de consulta
EQUIPA35	# Nebulizador
EQUIPA36	# Pano para mechas (secar ouvidos)
EQUIPA37	# Formulários de Atendimento
EQUIPA38	# Cartão da Criança
EQUIPA39	# Quadro de procedimentos para AIDPI
EQUIPA40	# Insumos para TRO (jarra, colher)

INFRA ESTRUTURA PARA:

PLANO38	# Plano B
PLANO39	# Plano C

FOLHETOS EXPLICATIVOS:

ALIMENTA40	# Alimentação
DIARRÉIA41	# Diarréia persistente
PESO42	# Peso muito baixo

RECURSOS HUMANOS CAPACITADOS:

MEDICOXT	## Médico Existente
MEDICOAP	## Médico Capacitado
ENFEMEXT	## Enfermeiro Existente
ENFERCAP	## Enfemeiro Capacitado
AUXILEXT	## Auxiliar Existente
AUXILCAP	## Auxiliar Capacitado
ACEXT	## ACS Existente
ACCAP	# ACS Capacitado

DIVERGÊNCIA ENCONTRADAS NO MANEJO DE CASOS (ANEXOS 2 E 3)
NOME DO ARQUIVO = ASSINALA.REC

CÓDIGO #### Código do município

QUESTIONÁRIO DAS CRIANÇAS DE 2 MESES A 5 ANOS:
Assinalar observando-se os itens 5 a 30 e 43 (incluir 31 a 33 se o 34 a 41 e 26 forem positivos)

QUESTIONÁRIO DAS CRIANCAS DE UMA SEMANA A 2 MESES:
Assinalar observando-se os itens 5 a 14 e 27 (incluir 22 a 24 se 13 for positivo)

ASSINALAR #

1 = 49 = 34 = Sem divergência
2 = 50 = 35 = Até 2 divergências
3 = 51 = 36 = Acima de 2 divergências

PROGRAMAS

O questionário deve ser elaborado de modo a ser utilizado como banco de dados em programas de computador. Destes, o melhor na área de saúde é o programa EPI-INFO. Tem as vantagens de apresentar no mesmo programa um editor de texto para elaboração de questionário (EPED), um programa para checar a consistência dos dados (CHECK), um banco de dados para digitação das variáveis (ENTER), um editor estatístico (STATACALC) e um editor para análise de dados (ANALYSIS). Os dados, também podem ser exportados para outros programas de maior complexidade (EXPORT). Para isto:

- Utilizar somente um código para cada variável.
- Não ultrapassar 8 (oito) dígitos para cada variável.
- Não usar código semelhantes aos comandos do *analysis*
- Não repetir este código em hipótese alguma.
- Cada variável deve ficar na mesma linha do código.

DIGITAÇÃO

O questionário completo deve ser digitado em programas de texto comum como o WORD 6.0 ou superior. Para a digitação dos códigos utilizar o programa EPED da seguinte maneira:

- Inicializar o programa EPI-INFO via DOS ou WINDOWS.
- Selecionar EPED e clicar encima.
- Digitar como se fosse um editor de texto comum.
- Salvar com um nome e terminação QES.
- Selecionar F4 e clicar em questions
- Utilizar os seguintes códigos:
  - .....: texto.
  - # : número.
  - <A>: texto em maiúscula.
  - <Y>: sim/não.
  - <dd/mm/yy>: data.
  - <idnum>: números seqüenciais.
- Entrar os dados no programa ENTER a partir do arquivo QES.

CONSISTÊNCIA

Antes de iniciar a digitação dos dados é fundamental proceder a verificação de erros durante a entrada de dados, que codifique automaticamente os registros, e omita partes do questionário conforme determinadas condições. Para isto utilize o programa CHECK, o qual deve ser rodado a partir de um arquivo REC do ENTER. As seguintes funções podem ser utilizadas:

- Checagem de limites <MIN/MAX) <F1> <F2>
  - Digita-se o limite inferior e pressiona-se F1.
  - Digita-se o limite superior e pressiona-se F2.
- Valores legais <F6>
  - Digita-se cada valor possível e aceito e pressiona-se F6.
  - Para remover um valor legal pressione <Ctrl F6>.
- Valores obrigatórios MUST ENTER <F4>
  - Pressione F4 e a variável sem pré deverá ser preenchida
  - Para remover essa condição pressione novamente F4.

- Repetição do valor ou conteúdo do campo REPEAT <F3>
  - O valor do campo será o mesmo do registro anterior.
  - Coloque o cursor no campo de pressione <F3>.
  - Para remover essa condição pressione novamente F3.
- Saltos condicionais JUMP <F7>
  - Coloque um valor no campo apropriado e pressione F7.
  - Será solicitada a indicação do campo destino para o salto.
  - Coloque o cursor nesse campo e pressione novamente <F7>
  - Para remover um salto, pressione <Ctrl F7>

ANÁLISE

Permite a análise dos dados a partir do arquivo REC. Para isso rode o programa a partir do menu Programs. Na parte inferior aparecerá o menu com as seguintes telas de funções: <F1> fornece mais informações sobre um comando; <F2> mostra os comandos numa janela na tela, sendo que qualquer comando pode ser escolhido movendo-se o cursor e pressionando-se <Enter>; <F3> mostra as variáveis existentes no arquivo em uso. Os comandos mais freqüentemente utilizados são:

- READ <nome do arquivo>: digite o nome do arquivo REC existente para o arquivo ser aberto.
- LIST: produzirá uma listagem dos registros de um arquivo.
- FREQ: especifica os elementos de cada categoria de uma variável específica.
- TABLES: produz uma tabela com duas variáveis.
- HISTOGRAMS, PIE, BAR, LINE, SCATTER: produzirá gráficos.

Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
SAA/Coordenação de Processo Editorial
SIA, trecho 4, lotes 540/610 – CEP 71200-040
Telefone: (61) 233-2020 Fax: (61) 233-9558
Brasília -DF
Abril 2000

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL