



Trabalhos Científicos

- Título:** Busca Ativa: Uma Ferramenta Essencial Para O Seguimento De Recém-Nascidos De Alto Risco
- Autores:** MARCIA GOMES PENIDO MACHADO (FACULDADE DE MEDICINA -UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), VITÓRIA RIBEIRO GONÇALVES (FACULDADE DE MEDICINA -UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JOÃO VICTOR ARAÚJO SOUZA (FACULDADE DE MEDICINA -UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MARIA CANDIDA FERRAREZ BOUZADA VIANA (FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), SUELEN ROSA DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA -UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)
- Resumo:** Introdução: 8203, A alta taxa de prematuridade no Brasil, associada a morbidades crônicas, exige um acompanhamento longitudinal especializado. O Ambulatório da Criança de Risco (ACRIAR), utiliza a busca ativa como uma ferramenta para garantir a adesão dos recém-nascidos de risco ao seguimento, aprimorando os resultados de saúde em longo prazo.
Objetivos: Descrever a metodologia do ACRIAR para o acompanhamento longitudinal de crianças nascidas com menos de 34 semanas de idade gestacional e/ou peso inferior a 1500g, destacando a importância da busca ativa para garantir a adesão ao seguimento ambulatorial.
Metodologia: Inicialmente, ocorre o agendamento da primeira consulta na pediatria do ACRIAR após a alta do recém-nascido da Unidade Neonatal. Os responsáveis são contatados, por WhatsApp ou telefone, para informar sobre a importância e os detalhes da consulta. Após o atendimento, é descrita a metodologia do ACRIAR para o acompanhamento longitudinal de crianças nascidas com menos de 34 semanas de idade gestacional e/ou peso inferior a 1500g, destacando a importância da busca ativa para garantir a adesão ao seguimento ambulatorial. o pediátrico é agendado a avaliação com as demais especialidades do ambulatório, aplicado o TCLE, explicado o funcionamento do ACRIAR e agendado o retorno com a pediatria. No dia anterior ao retorno, é enviado uma confirmação de agendamento por WhatsApp e, em caso de não comparecimento, uma nova tentativa de contato é realizada para remarcação. Os dados são registrados em uma planilha para o seguimento da criança.
Resultados: Entre setembro de 2024 e agosto de 2025, o ambulatório registrou 567 atendimentos a 269 pacientes. A taxa de comparecimento foi alta nas primeiras consultas, com 46 das 48 agendadas (95,8%) sendo realizadas. Dos dois pacientes que não compareceram, um responsável optou por não iniciar o acompanhamento e não foi possível o contato com o outro. Foram registradas, também, 244 ausências, das quais 209 (85,6%) foram agendamentos de pacientes que não confirmaram e não compareceram. As principais causas de evasão foram solicitações de remarcação (89), responsáveis que não justificaram a ausência (85) e motivo de doença da criança (30), sendo a infecção de vias aéreas superiores, a causa mais frequente. Entre as ausências, 223 atendimentos foram remarcados (90,6%) e a equipe não obteve resposta após as tentativas de contato com 21 pacientes.
Conclusão: As ações em saúde do ACRIAR atingem centenas de crianças e suas famílias a cada ano, demonstrando a importância do acompanhamento longitudinal e especializado de recém-nascidos pretermos de risco. A busca ativa é essencial para garantir a continuidade do seguimento, como evidenciado pela elevada taxa de adesão às primeiras consultas (95,8%) e de remarcações após ausência (90,6%). Iniciativas como o ACRIAR, com estratégias proativas de cuidado, são necessárias em todo o país para mitigar os riscos associados ao nascimento prematuro e assegurar o pleno desenvolvimento dessas crianças.