

**Facilidades e dificuldades no seguimento ambulatorial de crianças de risco****Facilities and difficulties in the ambulatory follow-up of children at risk**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-022

Recebimento dos originais: 07/05/2020

Aceitação para publicação: 07/05/2020

**Jéssyca Serrão de Oliveira**

Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Endereço: Jardim Universitário, S/N - Campus I - Castelo Branco, PB, Brasil, 58051-900

E-mail: jessycaserrao18@gmail.com

**Moema Teixeira Maia**

Mestrado em Engenharia Biomédica pela Universidade Federal da Paraíba

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Endereço: Jardim Universitário, S/N - Campus I - Castelo Branco, PB, Brasil, 58051-900

E-mail: mtmaia\_fisio@yahoo.com.br

**Karen Lúcia de Araújo Freitas Moreira**

Mestrado em Engenharia Biomédica pela Universidade Federal da Paraíba

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Endereço: Jardim Universitário, S/N - Campus I - Castelo Branco, PB, Brasil, 58051-900

E-mail: karenluciafisio@hotmail.com

**Francisco de Assis Coutinho Pontes Júnior**

Especialista em traumatologia-ortopedia pela universidade Gama Filho – RJ

Instituição: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)

R. Tabela Stanislau Eloy, 585 - Castelo Branco, CEP: 58050-585

E-mail: fpontesjunior@bol.com.br

**Maria Eduarda Camilo Damião**

Fisioterapeuta

Instituição: Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD)

Endereço: Rua Dr. R. Orestes Lisboa, s/n - Pedro Gondim, João Pessoa - PB, 58031-090

E-mail: mecamilod@gmail.com

**Adriana Montenegro de Albuquerque**

Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Endereço: Sítio Olho D'água da Bica - Zona Rural, Cuité, PB – CEP 58175-000

E-mail: montenegroadrianaa@gmail.com

**Maria Amélia de Souza**

Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.  
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)  
Endereço: R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, CEP: 55608-250  
E-mail: souza\_mariaamelia@hotmail.com

**Isolda Maria Barros Torquato**

Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba  
Instituição: Universidade Federal da Paraíba  
Endereço: Jardim Universitário, S/N - Campus I - Castelo Branco, PB, Brasil, 58051-900  
E-mail: isoldaufcg@gmail.com

**RESUMO**

Objetivo: analisar as facilidades e dificuldades maternas para seguimento ambulatorial de crianças de risco no programa de *follow-up* após a alta hospitalar. Método: pesquisa qualitativa e descritiva, realizada com mães de recém nascidos de risco usuários do programa *follow-up* em hospital da rede pública de João Pessoa (PB). Realizou-se uma entrevista norteada por formulário e os dados analisados por meio da análise temática. Resultados: revelou-se que as mães externaram a programação sistemática das consultas, os atos de acolhimento, a busca ativa das crianças e a dialogicidade com a equipe como aspectos facilitadores para o seguimento ambulatorial; como fatores dificultadores surgiram a sobrecarga física resultantes das tarefas domésticas e cuidado da criança, a falta de apoio da rede familiar, a escassez de recursos financeiros e a insuficiência do transporte coletivo. Conclusão: constatou-se facilidades e dificuldades maternas para o seguimento ambulatorial de crianças de risco. É preciso maior vigilância dos fatores revelados para prevenir a descontinuidade do tratamento especializado da criança de risco.

**Palavras chave:** Assistência ambulatorial; Criança; Desenvolvimento infantil; Perda de seguimento; Mães; Cuidadores.

**ABSTRACT**

Objective: to analyze the maternal facilities and difficulties for outpatient follow-up of children at risk in the follow-up program after hospital discharge. Method: qualitative and descriptive research, carried out with mothers of newborns at risk using the follow-up program in a public hospital in João Pessoa (PB). A form-guided interview was conducted and the data analyzed using thematic analysis. Results: it was revealed that mothers expressed the systematic scheduling of consultations, the welcoming acts, the active search for children and the dialog with the team as facilitating aspects for outpatient follow-up; as complicating factors emerged the physical overload resulting from housework and child care, the lack of support from the family network, the scarcity of financial resources and the insufficiency of collective transport. Conclusion: maternal facilities and difficulties were found for outpatient follow-up of children at risk. Greater surveillance of the revealed factors is needed to prevent the discontinuation of specialized treatment for the at-risk child.

**Key word:** Outpatient assistance; Kid; Child development; Loss of follow-up; Mothers; Caregivers.

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação de risco é aquela em que a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido possui maior probabilidade de evolução clínica desfavorável devido a presença de fatores geradores de risco gestacional<sup>(1)</sup>. Dentre os mais incidentes estão os fatores de risco presentes anteriormente à gestação e aqueles que referem-se a condições ou complicações que podem surgir no decorrer da gravidez, a exemplo de exposição indevida ou acidental a agentes teratogênicos, intercorrências clínicas e doenças obstétricas<sup>(2)</sup>.

Esses fatores podem ocasionar evolução desfavorável quanto ao crescimento e desenvolvimento do feto, com importante risco de sequelas incapacitantes no pós-natal<sup>(3)</sup>. Os recém-nascidos de risco (RNR), são detentores de grandes taxas de morbimortalidade, necessitando de cuidados especiais e sistemáticos<sup>(4)</sup>.

Por isso, o Ministério da Saúde preconiza a necessidade do acompanhamento contínuo do RNR por uma equipe multiprofissional, a fim de identificar precocemente a presença de alterações no desenvolvimento infantil seja nas habilidades motoras, comportamentais, visuais, auditivas e da linguagem<sup>(5)</sup>.

A justificativa para o acompanhamento regular respalda-se no risco para o crescimento e desenvolvimento infantil, considerando que muitos são prematuros e estão susceptíveis a lesões cerebrais, a exemplo da hemorragia periventricular, que pode ocasionar sequelas neurológicas significativas<sup>(6)</sup>.

A necessidade em acompanhar estes pacientes, visa conhecer não apenas o perfil dos recém-nascidos que sobrevivem, mas também as famílias, identificar suas necessidades e promover orientação aos pais, quanto às possíveis dificuldades que enfrentarão nos cuidados com a criança<sup>(4)</sup>.

Neste sentido, o *follow-up* é uma estratégia indispensável para suprir demandas familiares e possibilitar a troca de saberes entre os membros da equipe multidisciplinar. Ademais, a atenção continuada ofertada as famílias e a criança após a alta hospitalar é fundamental para a redução da mortalidade infantil e promoção de qualidade de vida<sup>(6)</sup>.

Entretanto, apesar dos benefícios comprovados, ainda são elevadas as taxas de evasão em programas de *follow-up*. Conforme pesquisa desenvolvida em Belo Horizonte, os aspectos relacionados à descontinuidade do seguimento ambulatorial são multifatoriais e necessitam de investigação, considerando a complexa realidade da interrupção do cuidado às crianças de risco<sup>(7)</sup>.

Desse modo, por serem escassos os estudos que avaliam as facilidades e dificuldades maternas para o seguimento regular das crianças nesses serviços, justifica-se a relevância do tema com vistas a agregar subsídios para a minimização da descontinuidade do seguimento e melhora do cuidado às crianças e as famílias envolvidas.

Buscou-se, com este estudo, a partir dos aspectos expostos, responder a seguinte questão problematizadora: Quais as facilidades e dificuldades enfrentadas, pelas mães, para seguimento ambulatorial de crianças de risco no programa de *follow-up* após a alta hospitalar? Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo: analisar as facilidades e dificuldades maternas para seguimento ambulatorial de crianças de risco no programa de *follow-up* após a alta hospitalar.

## 2 MÉTODO

Estudo qualitativo, do tipo exploratório-descritivo, realizado de novembro a dezembro de 2018, no serviço de *follow-up* de um hospital da rede pública na cidade de João Pessoa, Paraíba. A escolha do referido cenário é justificável devido a instituição prestar atendimento multiprofissional e ser referência ao RNR no estado paraibano. Ademais, o programa é responsável por assegurar a efetividade do processo de gestão, ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação profissional, produção de conhecimento, desenvolvimento tecnológico e de inovação.

Participaram deste estudo 12 mães cujos filhos frequentaram regularmente o serviço de *follow-up* em 2018. Foram excluídas as mães com distúrbios de comunicação; mães cujos filhos receberam alta do serviço de *Follow-up*; ou foram a óbito no corrente ano.

As entrevistas ocorreram aleatoriamente e individualmente, nos turnos matutino e vespertino, por meio de um roteiro composto por questões direcionadas ao objetivo do estudo contemplando as seguintes questões norteadoras: “Como você percebe a assistência ofertada ao seu filho(a) pela equipe multiprofissional no programa de Follow-Up?; Como você percebe o desenvolvimento do seu filho(a) durante este período de acompanhamento? Você percebeu facilidades e dificuldades para realizar o seguimento do seu filho(a) no serviço de *Follow-Up*? Fale sobre isso”

As entrevistas tiveram uma duração média de 10 a 20 minutos e foram delimitadas conforme o critério da saturação teórica dos dados, em que “se considera saturada a coleta de dados quando nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não altera a compreensão do fenômeno estudado”<sup>(8)</sup>.

Os depoimentos foram gravados em mídia digital após anuência das participantes, a fim captar informações à realização do estudo. Buscou-se fazê-lo em ambiente silencioso, com mínimo de interrupções possíveis e com a garantia da privacidade da participante.

Para a apresentação dos resultados, foi utilizada a letra “M”, para identificar a mãe, seguido de uma subordenação dos números (1, 2, 3...) que representou a sequência de realização das entrevistas.

A análise qualitativa dos dados seguiu os passos da Análise de Conteúdo Temático-Categorial<sup>(9)</sup> que consistem em três etapas: ordenação e classificação dos dados e a análise final. Por meio deste tipo de análise busca-se qualificar as vivências das mães participantes, bem como suas percepções sobre determinado objeto.

Apresentou-se o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), aprovando-o em setembro de 2017 (CAAE: 88933118.0.0000.5183/Parecer: 2.723.635). Coletaram-se os dados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Autorização de Gravação de Voz, sendo assegurados, a todos os participantes, o sigilo e o anonimato das informações, de acordo com as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### **3 RESULTADOS**

Participaram 12 mães com idade predominante entre 19 e 39, sendo a maioria solteira com 8 ou mais anos de estudos, não exercendo atividade laboral remunerada, renda familiar de um até três salários mínimos e residentes na capital João Pessoa (PB).

Mediante a análise dos dados, identificaram-se duas categorias temáticas, as quais são expostas, a seguir:

#### **3.1 A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL NO FOLLOW-UP: RECONHECIMENTO MATERNO**

Esta categoria exhibe os relatos das mães sobre os aspectos inerentes a manutenção das consultas no programa de *follow-up*. Todas elas reconhecem que a criança de risco demanda acompanhamento regular multiprofissional, pois possui particularidades que justificam o seguimento ambulatorial sistemático. Além disso, percebem a importância do serviço para a saúde do filho, conforme as falas:

*[...] o acompanhamento dele (a criança) pelo serviço daqui é muito importante porque ele precisa de cuidado especial para se desenvolver melhor. Eu dou graças a Deus disso aqui existir (follow-up). (M2)*

*[...] eu faço as consultas com todos os profissionais do serviço direitinho porque sei que ele (a criança) precisa desse acompanhamento certinho[...] é importante para a saúde dele. Graças a Deus que ele está sendo acompanhado pelo serviço daqui. (M4)*

*[...] trazer ele (a criança) aqui (no programa) é muito importante para o desenvolvimento dele. Ele (a criança) precisa ser acompanhado direitinho por todos os profissionais da equipe até receber alta. Agradeço muito por existir esse serviço de qualidade. (M7)*

As mães revelaram a evolução da criança durante o período de acompanhamento no serviço do *follow-up*. Segundo os depoimentos foi possível observar alterações favoráveis no crescimento e desenvolvimento global do filho(a). Para as participantes receber as orientações dos especialistas facilitaram a prática de cuidados corretos e a realização de estímulos em domicílio com obtenção de resultados favoráveis.

*[...] ele melhorou muito graças aos tratamentos daqui (follow-up) e aos estímulos que faço em casa depois que recebi as orientações. (M1)*

*[...] ela evoluiu muito desde que tem feito os acompanhamentos e tratamentos com a equipe. As orientações ajudam muito e também faço tudo que pedem para fazer em casa. (M7)*

*[...] tenho notado muita melhora desde que comecei o acompanhamento aqui. A cada dia vejo ele melhorando e conseguindo fazer coisas que não fazia antes. Faço tudo em casa como me dizem. (M8)*

### 3.2 CATEGORIA 2: FACILIDADES E DIFICULDADES MATERNAS PARA O SEGUIMENTO AMBULATORIAL DA CRIANÇA NO SERVIÇO DE FOLLOW-UP

Um aspecto facilitador evidenciado nas falas é que, devido as consultas serem programadas e a avaliação da criança ocorrer de forma global, ou seja, com diversas especialidades de saúde, evitando retornos repetidos ao centro de referência, as mães se planejaram com as atividades domésticas, sendo um aspecto importante para a assiduidade no ambulatório, conforme os relatos.

*[...] uma coisa boa é que a consulta é feita com todos os profissionais, assim consigo me organizar com as outras tarefas da casa. (M5)*

*[...]eu não falto porque me programo com as coisas de casa porque a consulta é agendada com antecedência e com todos profissionais que acompanham ele (a criança). (M4)*

*[...] eu consigo me dividir com as obrigações de casa e acompanhar ele (a criança) nas consultas. Ainda bem que são todas agendadas, por isso me organizo melhor e não falto. (M11)*

Outra questão positiva para a continuidade do seguimento ambulatorial, refere-se a realização de busca ativa dos profissionais pela criança por meio de contatos telefônicos e outros meios eletrônicos. Essa atitude, foi percebida pelas mães como importante por se sentirem cuidadas, mas também para dirimir a evasão às consultas.

*[...] eu vejo que esse cuidado que eles tem de ligar quando a gente falta na consulta é muito legal. A gente se sente lembrado e faz a gente não faltar nas próximas consultas. (M11)*

*[...] a atenção que eles tem quando a gente falta é importante para a gente. Eles ligam e perguntam o que aconteceu de ter faltado. Isso faz a gente se sentir especial e não querer faltar de novo. (M10)*

*[...] eu acho que só o fato de ligarem é muito importante porque se preocupam com a gente e faz a gente ir nas próximas [...]. (M12)*

As mães expõem a importância da atenção recebida pela equipe multiprofissional e que o acolhimento e as orientações são importantes para superar as dificuldades, inseguranças e dúvidas que surgem no cotidiano. Para as mães o apoio de profissionais das diferentes especialidades da saúde tem colaborado bastante para a evolução clínica da criança.

*[...] eles (os profissionais) apoiam muito e ajudam a gente a superar as dificuldades que vão aparecendo com a criança. Me ajudam muito com ele (a criança). (M1)*

*[...] os profissionais são ótimos, a forma como eles me recebem e meu filho é muito gratificante. Recebo muito apoio e orientações que preciso. É muito importante esse apoio e essa atenção. Só quem sabe é quem passa. (M5)*

*[...] os profissionais daqui são maravilhosos, conversam muito comigo, e recebo as orientações direitinho. Tiro todas as dúvidas que tenho e sempre sigo as orientações deles. (M6)*

*[...] sou bem recebida pelos profissionais sempre. Eles me ajudam bastante em tudo que preciso com minha filha. (M8)*

A participação nas consultas com os profissionais oportunizou aprendizado materno, possibilitando-as que trocassem saberes e compreendessem melhor a evolução dos filhos. Para as mães frequentar o serviço e poder participar ativamente por meio do diálogo trás satisfação e motivação para a continuidade do cuidado a criança. Segundo as mães, elas se sentem valorizadas.

*[...] eu me sinto muito motivada em continuar o tratamento dele e acompanho tudo e tenho aprendido muito conversando com os profissionais daqui. Eles conversam com a gente de forma igual (follow-up). (M2)*

*[...] eu aprendo muito nas consultas. Aqui tenho liberdade para falar e trocar ideias com eles (profissionais). Eles nos deixam muito a vontade para conversar. Não é aquela coisa impositiva. Isso me motiva a continuar [...]. (M9)*

*[...] quando eu levo ele (a criança) para as consultas eu me motivo cada vez mais porque os doutores conversam muito comigo. Me sinto muito a vontade. Eu me sinto valorizada porque eles me elogiam porque faço tudo que conversamos nas consultas. (M10)*

Por outro lado, identificou-se, nos discursos das participantes problemas de saúde e a sobrecarga física materna com os afazeres domésticos e o cuidado com os outros filhos como aspectos dificultadores para o seguimento da criança ao ambulatório.

*[...] a minha maior dificuldade para ir nas consultas é que as tarefas de casa e o cuidado com o outro filho fica tudo nas minhas costas. tenho [...] tenho problema de pressão e diabetes, aí dificulta também para sair de casa. (M3)*

*[...] tem dias que fico muito cansada com as coisas de casa para fazer porque tudo é comigo e fico sem coragem de levar ele (a criança) na consulta [...]. (M7)*

*[...] fico sem tempo para nada porque cuidar de dois e da casa não é fácil. As vezes não consigo ir na consulta. (M9)*

*[...] tenho pressão alta e problema sério de coluna. Isso atrapalha muito. Fico sem coragem de levar ele as vezes na consulta. (M10)*

A falta de apoio da rede familiar e a dificuldade do companheiro para se ausentar do trabalho para frequentar as consultas também foram relatadas como aspectos dificultadores

para o seguimento ambulatorial da criança com risco. As mães assumem essa responsabilidade sozinhas, conforme exposto:

*[...] queria ter mais ajuda do meu marido e da nossa família no cuidado dele (criança), mas é muito difícil. Meu marido me ajuda quando pode. (M3)*

*[...] minha família não ajuda muito porque todo mundo tem suas obrigações e o meu marido trabalha e não consegue liberação toda vez para ir comigo nas consultas. Tenho que ir sozinha mesmo. (M6)*

*[...] com a falta de ajuda da família e do meu esposo fica tudo mais difícil para mim. Tenho que ir sozinha nas consultas e fica mais difícil quando tenho que ir só. (M12)*

Adicionalmente às questões mencionadas, a má qualidade do transporte público e as condições financeiras precárias para o deslocamento foram mencionados como dificultadores para a manutenção do seguimento, considerando que os recursos financeiros para o pagamento das passagens são limitados.

#### **4 DISCUSSÃO**

Constatou-se que as mães percebem a importância da regularidade nas consultas para a avaliação do estado de saúde do filho. A condição biológica da criança, corroborando estudo<sup>(10)</sup>, constituiu um aspecto relevante para o seguimento ambulatorial.

Segundo as mães, o sofrimento vivido devido ao nascimento do filho com problemas de saúde fizeram-nas entender a necessidade de um acompanhamento especializado, tornando-as assíduas no *follow-up*, apesar das dificuldades enfrentadas cotidianamente.

Além de reconhecerem a importância da assistência multiprofissional para a evolução do filho, as participantes valorizaram a qualidade do serviço prestado pelos profissionais.

A realização de atos benéficos pela equipe de saúde, a exemplo, da atenção, do acolhimento e de orientações de saúde ofertadas as participantes foram consideradas essenciais para evitar a descontinuidade do seguimento ambulatorial. Conforme pesquisa desenvolvida no Paraná<sup>(11)</sup>, o diálogo estabelecido pela equipe de saúde com as mães, é essencial, visto que, proporciona troca de saberes, a melhora do conhecimento e aumenta a segurança para a implementação de atividades no domicílio em relação ao cuidado da criança.

A prematuridade, por exemplo, é um das situações frequentes nos serviços de *follow-up* que merece cuidados especiais<sup>(12)</sup>. Nesta e em outras condições clínicas, é determinante assegurar a criança e aos familiares as orientações gerais de saúde seja no aspecto motor, linguístico cognitivo e social.

Corroborando estudo desenvolvido na Paraíba, constatou-se que, as explicações ofertadas por profissionais de saúde foram importantes, claras e fizeram sentido para as mães<sup>(13)</sup>. Conforme autores, uma mãe que compreende o conteúdo discutido, dificilmente deixará de seguir as orientações, considerando que para ela, o mais importante é a melhora da saúde da criança<sup>(14)</sup>.

A assistência prestada às mães no programa de seguimento *follow-up* da pesquisa atual, possibilitou não apenas o acesso às consultas programadas, mas também o aprendizado e participação ativa no cuidado a criança, refletindo em interesse e motivação materna para continuidade do tratamento ambulatorial.

A pesquisa aponta que a organização do ambulatório, a partir da avaliação programada e da busca ativa das mães, pelo serviço local foram importantes para a continuidade da criança no *follow-up*. Para autores, a falta de estruturação dos serviços como a restrição de horários e a não periodicidade das consultas fragilizam o vínculo com as mães e predispõe a evasão nos atendimentos<sup>(7)</sup>. Segundo estudo, a dinâmica de determinados serviços pode oferecer barreiras para uma assistência integral e de qualidade<sup>(15)</sup>.

A evolução clínica da criança, a partir da avaliação dos profissionais e da verificação das atividades cotidianas em domicílio, também foram expostas pelas mães como condições essenciais para a continuação do acompanhamento no ambulatório. Segundo os relatos, as mães compreenderam que a realização dos estímulos domiciliares atrelados ao tratamento multiprofissional preconizado pelos especialistas foi essencial para a evolução clínica da criança.

Contudo, aspectos contribuintes para a descontinuidade do seguimento ambulatorial também foram mencionados pelas mães na presente pesquisa. Segundo elas, a falta de apoio familiar, a sobrecarga física e a dificuldade financeira para o deslocamento ao serviço foram os principais aspectos abordados.

A fragilidade no apoio social foi observada nas falas das participantes, onde identificou-se que a ausência do apoio familiar, especialmente do companheiro não apenas nas consultas, mas nas tarefas domésticas são situações comuns entre as participantes, gerando sobrecarga para elas. Segundo autor<sup>(16)</sup>, apesar das transformações sociais ocorridas

nos últimos tempos em relação ao destaque do papel da mulher no mercado de trabalho, ainda é a figura feminina quem mais se dedica ao cuidado dos filhos, ficando a cargo do pai o sustento familiar.

Historicamente, a mulher sempre foi responsável pelo cuidado, seja da casa ou dos filhos, ou mesmo dos membros familiares adoecidos, esperando-se que a mulher assuma as funções do cuidado em geral<sup>(17)</sup>. Neste sentido, é importante que o planejamento dos atendimentos levem em consideração as demais atividades maternas e sua dinâmica familiar para assegurar a efetividade do seguimento ambulatorial<sup>(4)</sup>.

Essa falta de apoio do parceiro no papel do cuidar atrelada a dificuldade financeira<sup>(18)</sup>, constituem fatores importantes que aumentam o estresse psicológico entre os membros da família, podendo resultar na descontinuidade do tratamento, tão necessário a saúde e desenvolvimento da criança.

Além desses fatores, a condição de saúde materna precária, condizendo ao estudo desenvolvido no Iran<sup>(19)</sup>, também emergiu como fator dificultador para o seguimento ambulatorial. Os cansaço físico e doenças crônicas foram relatadas pelas mães como importantes limitadores para o seguimento. Segundo estudo mencionado<sup>(19)</sup> as doenças de caráter emocional como a depressão também são comuns no pós-parto, estando associados a baixa adesão nos programas de seguimento.

A presença de um sistema de transporte insuficiente emergem como outro elemento dificultador para o seguimento no serviço *follow-up*. Conforme pesquisa, quando a distância entre o domicílio e o serviço é longa isso pode se tornar um fator preditivo para a descontinuidade das consultas em razão do tempo que se gasta no deslocamento até o ambulatório<sup>(7)</sup>.

A maioria das mães não trabalham fora do domicílio e dependem exclusivamente da renda do companheiro. Desse modo, a carência de recursos pode colaborar para o não comparecimento ao ambulatório especializado<sup>(20)</sup>.

Com os resultados verificou-se aspectos facilitadores para a manutenção do seguimento de crianças de risco em ambulatório, mas também os fatores que predispõem à descontinuidade das consultas de crianças de risco em serviços de *follow-up*. Mesmo com as constatações acerca das contribuições científicas a partir dos resultados da pesquisa, a limitação precisa ser elencada, a qual concerne à abrangência do estudo que esteve restrito ao município analisado, apresentando restrições para a transferibilidade dos achados.

Sugere-se, assim, que estudos observacionais e em outras localidades sejam desenvolvidos com o propósito de abranger e melhor fundamentar os resultados obtidos.

## 5 CONCLUSÃO

Diante o exposto, a pesquisa mostrou-se pertinente ao revelar os aspectos apresentados pelas mães como facilitadores e dificultadores para a continuidade do acompanhamento de crianças de risco no serviço de *follow-up*.

Constatou-se que as mães reconhecem a importância do atendimento multidisciplinar, das orientações e do apoio oferecido pelos profissionais de saúde, para melhorar o desenvolvimento global da criança. As participantes percebem ainda a evolução do filho frente aos atendimentos e relatam que a assiduidade nos atendimentos advém do acolhimento, dos incentivos que recebem e da dialogicidade que estabeleceram com os profissionais.

O fato das consultas serem programadas também possibilitam a mães um melhor planejamento com as demais tarefas domésticas. Todos esses aspectos, foram apontados como positivos para a continuidade do seguimento ambulatorial.

Contudo, observou-se também a presença de fatores dificultadores para a manutenção do acompanhamento das crianças em ambulatório, sendo a má qualidade do transporte público, a escassez de recursos financeiros, a sobrecarga física e a falta de apoio da rede familiar, especialmente do companheiro como influenciadores para a descontinuidade do seguimento.

Deste modo, considerando a importância do acompanhamento multidisciplinar desempenhado pelo serviço de *follow-up* para a criança de risco é preciso que haja maior vigilância dos fatores revelados na presente pesquisa, a fim de se promover medidas que possam minimizá-los na prática assistencial assegurando cada vez mais a adesão e continuidade do tratamento especializado da criança de risco.

Espera-se que, futuros estudos possam abordar o tema proposto com o intuito de aprofundar conhecimento junto a comunidade científica.

**REFERÊNCIAS**

Costa LD, Cura CC, Perondi AR, França VF, Bortoloti DS. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **Cogitare enferm** [Internet]. 2016[cited 2020 Apr 03]; 21 (2):01-08. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483653650018>

Robles AF. Da gravidez de "risco" às "maternidades de risco". Biopolítica e regulações sanitárias nas experiências de mulheres de camadas populares de Recife. *Physis* [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 03]; 25:139-169. Available from: <http://ref.scielo.org/wpq5gn>

Eken MK, Tüten A, Ozkaya E, Dinc E, Senol T, Karatekin G, et al. Evaluation of the maternal and fetal risk factors associated with neonatal care unit hospitalization time. *J Matern Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 03]; 29(21):3553-7. DOI: 10.3109/14767058.2016.1138466

Gontijo ML, Cardoso AA, Dittz ES, Magalhães LC. Evasão em ambulatório de seguimento do desenvolvimento de pré-termos: taxas e causas. *Cad BrasTer Ocup* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 03]; 26(1):73-83. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAO1027

Beleza LO, Ribeiro LM, Paula RAP, Guarda LEDA, Vieira GB, Costa KSF. Profile of at-risk newborns attended by nurses in outpatient follow-up clinic: a retrospective cohort study. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 03]; 27:e3113. Available from: <http://ref.scielo.org/ngks2h>

Formiga CKMR, Silva LP da, Linhares MBM. Identificação de fatores de risco em bebês participantes de um programa de Follow-up. *Rev CEFAC* [Internet]. 2018 May [cited 2020 Apr 03];20(3):333-341. Available from: <http://ref.scielo.org/p6jkhv>. DOI: 10.1590/1982-021620182038817

Diniz IA, Guimarães BR, Silva JB da, Tavares TS, Duarte ED. Descontinuidade do seguimento ambulatorial de crianças de risco: perspectiva das mães. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 03];23(2): e20180248. Available from: <http://ref.scielo.org/x5xhfb> Doi: 10.1590/2177-9465-ean-2018-0248

Nascimento LCN, Souza TV de, Oliveira ICS, Moraes JRMM de, Aguiar RCB de, Silva LF da. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 Feb [cited 2020 Apr 03];71(1): 228-233. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0616

Minayo, MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014

Lemos RA, Veríssimo MLÓR. Development of premature children: caregivers' understanding according to the Bioecological Theory. **Rev Esc Enferm USP** [Internet]. 2015 Dec [cited 2020 Apr 03]; 49(6): 898-906. DOI: 10.1590/S0080-623420150000600004

Silva WR, Lisboa T, Ferrari EP, Freitas KTD, Cardoso FL, Motta NFA, et al. Oportunidades de estimulação motora no ambiente domiciliar de crianças. *J Hum Growth* [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 03]; 27(1):84-90. Available from: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/127659/130109>

Dornelas LF, Duarte NMC, Magalhães LC. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2015 Mar [cited 2020 Apr 03]; 33(1): 88-103. DOI: 10.1016/j.rpped.2014.04.009

Torquato IMB, Collet N, Forte FDS, França JRFS, Silva MFOC, Reichert APS. Efetividade de uma intervenção com mães para a estimulação de crianças menores de dois anos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2019 [cited 2020 Abr 03]; 27: e3216. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692019000100390&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100390&lng=pt)

Espote R, Serralha CA. Escutando as mães: o cuidado ao bebê frente às orientações profissionais/Listening to mothers: the baby care in the view of professional guidelines. *Psic, Saúde & Doenças* [Internet]. 2018 Ago [cited 2020 Abr 03]; 19(2): 453-467. Available from: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862018000200022&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000200022&lng=pt). Doi:10.15309/18psd190222

Viegas APB, Carmo RF, Luz ZMP da. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. *Saude Soc* [Internet]. 2015 Mar [cited 2020 Apr 03]; 24(1):100-112. Available from: <http://ref.scielo.org/4x3t5w>

Freitas GL de, Sena RR de, Silva JCF e, Castro FFS. Reabilitação de crianças e adolescentes com mielomeningocele: o cotidiano de mães cuidadoras. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 03]; 37(4): e60310. DOI:10.1590/1983-1447.2016.04.60310

Gomes GC, Nornberg PKO, Jung BC, Nobre CMG, Rodrigues EF, Xavier, DM. Doença crônica na criança: vivências da família no recebimento do diagnóstico. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 03]; 10(6):4837-44. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/10693/pdf\\_2000](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/10693/pdf_2000)

Aires LCP, Santos EKA dos, Costa R, Borck M, Custódio ZAO. Seguimento do bebê na atenção básica: interface com a terceira etapa do método canguru. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 03]; 36(spe):224-232. Available from: <http://ref.scielo.org/p29gf6>

Ravarian A, Vameghi R, Heidarzadeh M, Nariman S, Sagheb S, Nori F, et al. Factors Influencing the Attendance of Preterm Infants to Neonatal Follow up And Early Intervention Services Following Discharge from Neonatal Intensive Care Unit during First Year of Life in Iran. *Iran J Child Neurol* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 03]; 12(1):67-76. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29379564>

Lakshmanan A, Agni M, Lieu T, Fleegler E, Kipke M, Friedlich PS, et al. The impact of preterm birth <37 weeks on parents and families: a cross-sectional study in the 2 years after

discharge from the neonatal intensive care unit. Health Qual Life Outcomes [Internet]. 2017 Feb[cited2020Apr03];15(1):38.Availablefrom:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28209168>