

## O PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**STURBELLE, Isabel Cristina Saboia<sup>1</sup>; SOARES, Deisi Cardoso<sup>2</sup>;  
BORGES, Janiele Cristine Peres<sup>3</sup>; TORRES, Ana Amália<sup>4</sup>**

*<sup>1</sup>Aluna de Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – FEn UFPel. isabel.saboia@hotmail.com ; <sup>2</sup>Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da FEn-UFPel. deisyi@bol.com.br ; <sup>3</sup> Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Enfermagem-UFPel. janieleborges@yahoo.com.br*

*<sup>4</sup>Enfermeira. Servidora técnica administrativa da Faculdade de Enfermagem – UFPel. anaamaliatorres@yahoo.com.br*

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde infantil caracteriza-se pela sua imaturidade biológica e por seu grande potencial de crescimento e desenvolvimento. Portanto para dar suporte nesse período é importante que se tenha um serviço de saúde que atenda as necessidades dessa população e atue na prevenção de agravos, promoção e reabilitação da saúde, permitindo dessa forma um bom desenvolvimento da população infantil.

Para dar atenção a essa faixa etária, há tempos tem sido prioridade dentro da assistência à saúde infantil, promover e recuperar a saúde e o bem estar da criança. Procurando garantir crescimento e desenvolvimento adequados nos aspectos físico, emocional e social, o que levará a formação de um adulto mais saudável e também ajudará a reduzir as taxas de morbidade (DEL CIAMPO, 2006).

O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade do Programa de Atenção a Saúde da Criança em uma Unidade de Saúde da Família, localizado na região Sul do Rio Grande do Sul.

### 2 MATERIAL E METODOS

Trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso no qual utiliza-se uma abordagem quantitativa e análise descritiva dos dados coletados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) pertencente a Estratégia de Saúde da Família (ESF), situada em um município da região sul do estado do Rio Grande do Sul. Foram selecionadas as fichas de puericultura das crianças nascidas entre 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2008 cadastradas no Programa de Atenção à Saúde da Criança e que não interromperam o acompanhamento na UBS antes de completar o primeiro ano de vida, isto é, não tenham mudado sua residência e transferido seu acompanhamento para outra unidade de saúde.

A coleta de dados foi de fonte secundária, sendo a amostra composta por 109 prontuários e fichas de acompanhamento, contemplando as três equipes da ESF. As variáveis analisadas foram: acompanhamento do pré-natal na UBS, tipo de parto, peso ao nascer, resultado do teste de apgar, realização do teste do pezinho,

número de consultas, medidas antropométricas, visitas domiciliares, avaliação do crescimento, avaliação do desenvolvimento, situação vacinal, aleitamento materno, e presença dos registros nas fichas e no prontuário. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer número 93/2010.

Os dados foram inseridos no programa Epi Info (versão 6.04) e analisados através do programa Epi Data Análisis (versão 3.1). As variáveis foram analisadas sob a ótica de médias e frequências.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A cobertura do Programa de Atenção à Saúde da Criança na UBS, no primeiro momento, esteve em 109%, mas com não continuidade de acompanhamento de 21,1%, a cobertura do programa obteve um percentual de captação de 86,5% das crianças nascidas em 2008. Entre os sujeitos houve predomínio de meninos (54,1%) sobre meninas (45,9%), não sendo estas diferenças estatisticamente significativas.

Com relação à caracterização de pré natal e nascimento, os dados da cidade de Pelotas, município de realização do estudo, usados como comparativos ao longo da análise, foram retirados do DATASUS e são referentes ao ano de 2008.

Das mães que realizaram pré natal 60% o fizeram na mesma UBS em que a criança realizou a puericultura. Franco et. al. (2007) realizou um estudo em uma UBS do município de Pelotas e constatou que apenas 24,4% das mães das crianças fizeram o pré-natal na mesma unidade de saúde em que a criança realizou puericultura. Em relação ao tipo de parto verificou-se neste estudo que 39,45% das mães foram submetidas à cesárea, sendo este resultado abaixo do geral encontrado na cidade de estudo (54,57%), no estado do Rio Grande do Sul (53,70%) e no Brasil (48,44%) (BRASIL, 2010).

Em relação ao peso de nascimento, encontrou-se 13 crianças com baixo peso ao nascer, perfazendo 11,93% da amostra, estando este acima do percentual encontrado na cidade do estudo que foi de 10,94% e também acima do preconizado pelo Ministério da Saúde que é 8%. No Rio Grande do Sul e no Brasil os percentuais encontrados também foram inferiores ao encontrado no estudo, sendo essas respectivamente 9,5% e 8,23% (BRASIL, 2010). Um estudo de Faleiros et al (2005) realizado em uma UBS de Pelotas encontrou um percentual de 9,8%.

A média de peso ao nascer neste estudo foi de 3081 gramas, outros estudos mostraram uma média de peso ao nascer bastante próxima, como é o caso de Faleiros et al (2005) e Lima et al (2007) que encontraram 3100 gramas e 3060 gramas, respectivamente. No que diz respeito ao apgar, foi evidenciado nesse estudo que 90,83% das crianças apresentaram resultado do teste de apgar entre 8 e 10 no quinto minuto. Esse percentual ficou abaixo do encontrado em Pelotas (96,32%), Rio Grande do Sul (95,14%) e Brasil (91,60%) (BRASIL, 2010). Romão (2010), que realizou um estudo em São Paulo, encontrou 98,4% da amostra com apgar do quinto minuto igual ou superior a 8.

Com relação ao acompanhamento do primeiro ano de vida, 64,2% das consultas realizadas estavam com o esquema completo, que visa no mínimo sete consultas até o primeiro ano de vida. Um estudo de Leite e Bercini (2005) aponta que 57,1% das crianças realizaram sete ou mais consultas. Neste estudo apenas 5,5% da amostra apresentaram o registro referente a visita domiciliar.

Outro dado levantado foi o registro de teste do pezinho, aonde 91,74% das

crianças foram submetidas ao teste. De acordo com Brasil (2010), em 2007 a cobertura populacional da triagem neonatal no Brasil foi de 78,92%, enquanto que no Rio Grande do Sul (RS) esta cobertura ficou em 68,28%. Um estudo de Mello et. al. (2009) em São Paulo constatou que 89,7% das crianças tendo realizado teste do pezinho.

Em relação ao crescimento das crianças, foi constatado que 22,94% da amostra apresentou percentil abaixo de 10 em alguma consulta no primeiro ano de vida, enquanto que 7,39% da amostra apresentou em algum momento percentil acima de 97. Carvalho (2008), em um estudo realizado em Pernambuco, mostrou que 6,48% da sua amostra apresentou percentil abaixo de 10, mas vale ressaltar que esse estudo tem característica transversal sem um olhar retrospectivo.

Não foi possível avaliar o desenvolvimento psicomotor das crianças neste estudo, pois este dado não estava presente em 73,39% das fichas que compõem a amostra. Um estudo de Vieira et al (2005), que avaliou o cartão da criança, encontrou 77,9% das carteiras sem o preenchimento do indicador desenvolvimento.

Foi encontrado 98,17% de cobertura vacinal para BCG e 93,58% de cobertura para vacina tetravalente. No que diz respeito à vacinação da Anti-poliomelite, considerando apenas vacinas de rotina do calendário básico de vacinação, a cobertura encontrada foi de 93,58%. Encontrou-se 79,82% de cobertura para vacina tríplice viral.

As coberturas vacinais abaixo do recomendado pelo Programa Nacional de Imunizações que preconiza 95% para vacinas Tetravalente, Anti-poliomelite e Tríplice viral.

Em relação à variável aleitamento materno observou-se que 23% das crianças foram amamentadas até os 4 meses de idade, 11% foram amamentadas exclusivamente até os 6 meses. Chama a atenção que 2,7% das crianças foram amamentada exclusivamente até os 7 meses, considerando que a partir dos 6 meses é indicado a inclusão de outros alimentos (BRASIL, 2009). Um estudo de Franco et al (2007), realizado em uma UBS de Pelotas-RS, encontrou um percentual de amamentação exclusiva até os 6 meses bastante próximo deste estudo, perfazendo 9,6% da amostra. Entretanto, Faleiros (2005), em seu estudo realizado no mesmo município, observou que 53,0% recebeu aleitamento materno exclusivo até o quarto mês de vida, 35% até sexto mês de vida, e em média o período de amamentação foi de 4 meses.

#### **4 CONCLUSÕES**

As crianças nascidas no ano de 2008 acompanhadas pelo Programa de Atenção à Saúde da Criança apresentaram as seguintes características: 54,1% eram do sexo masculino, não havendo diferenças significativas entre os sexos; a frequência de cesáreas parece acima do recomendado pela OMS, perfazendo 39,4% da amostra; o percentual de baixo peso ao nascer também encontrou-se acima do esperado, sendo observado 11,9%; com relação ao índice de apgar, 90,9% da amostra apresentou resultados entre 8 e 10. Levando em consideração as características de rotatividade migratória e elevada vulnerabilidade econômica e social presentes no local do estudo, convém destacar, que 60% das mães realizaram pré-natal na UBS. Considerando outros aspectos, o Programa também mostrou um percentual de cobertura para o teste do pezinho acima dos demais estudos e das próprias coberturas encontradas no estado do Rio Grande do Sul e no Brasil. A taxa de cobertura vacinal atingida, com a vacinação da BCG e a de

cobertura vacinal da Tetravalente encontram-se próximas da meta estabelecida pelo Programa Nacional de Imunizações e acima das taxas cobertura da própria cidade de Pelotas, do estado e do Brasil.

A avaliação em saúde faz parte do processo de monitoramento, o qual é relevante em todo e qualquer modelo assistencial ou estratégia de atenção, principalmente na Estratégia de Saúde da Família. Para avaliar o programa de Atenção à Saúde da Criança é necessário um olhar as ações que este se dispõe a contemplar, com o objetivo de auxiliar na saúde da população infantil, a qual necessita de maior atenção em função de sua imaturidade biológica e vulnerabilidade a agravos e complicações de saúde.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATA SUS. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/datasus/index.php>>. Acesso em: 03 fev. 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE . **Indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal**. Disponível

em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id\\_area=1061](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1061)>. Acesso em: 04 mar. 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CARVALHO, M.F. et al. **Acompanhamento do crescimento em crianças menores de um ano: situação nos serviços de saúde em Pernambuco, Brasil**. Caderno de Saúde Pública v.24 n.3 Rio de Janeiro, 2008.

DEL CIAMPO, L.A. et al. **O Programa de Saúde da Família e a Puericultura**. Ciência e saúde coletiva v.11 n.3. Rio de Janeiro, 2006.

FALEIROS, J.J. et al. **Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva**. Caderno de Saúde Pública v.21 n.2. Rio de Janeiro, 2005.

FRANCO, T.R. et al. **Avaliação do programa de puericultura na Unidade Básica de Saúde Centro Social Urbano, Pelotas, RS**. XVI Congresso de Iniciação Científica da Universidade Federal de Pelotas, 2007.

LEITE, G.B.; BERGINI, L.O. **Caracterização das crianças atendidas na puericultura do programa saúde da família do município de Campo Mourão, Paraná, em 2003**. Revista Ciência, Cuidado e Saúde, v.4, n.3. Maringá, 2005.

LIMA, C.C. et al. **Avaliação da assistência materno-infantil prestada por uma equipe rural do programa saúde da família**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v.11, n.3, 2007.

MELLO, D.F. et al. **Seguimento de enfermagem: monitorando indicadores infantis na saúde da família**. Acta Paulista de Enfermagem, v.22, n.6. São Paulo, 2009.

ROMÃO, R. **Relação entre o baixo peso ao nascer e a poluição no município de Santo André, São Paulo**. 2010. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo, São Paulo.

VIEIRA, G.O. et al. **Uso do cartão da criança em Feira de Santana, Bahia**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 5, n.2. Recife, 2005.