

AVALIAÇÃO DOS REGISTROS DO PROGRAMA DE PUERICULTURA COM ÊNFASE NA SITUAÇÃO DE ALEITAMENTO MATERNO PARCIAL DE QUATRO UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PELOTAS, RS.

ARAUJO, Évelyn Sousa¹; GONÇALVES, Juliana Macedo ²; SCHNEIDER, Bruna Celestino ³; Bender, Eliana ⁴.

^{1,2} *aluna de especialização em saúde da família UFPel – Ministério da Saúde
evelynsousa@yahoo.com.br, jumg1611@yahoo.com.br*

³ *mestranda do programa de pós graduação em epidemiologia da UFPel brucelsch@yahoo.com.br*

⁴ *Professora Dra da Faculdade de Nutrição da UFPel
ebender@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O leite materno é inquestionavelmente o melhor alimento para o recém-nascido, pois além de proporcionar o suporte nutricional adequado, tem importante papel na redução da morbimortalidade infantil. Deste modo, a introdução precoce de outro leite contribui para aumentar o risco de morbidade e de desnutrição, devido à contaminação da água e diluição excessiva do leite (HUTLLY et al, 1997).

As recomendações atuais da OMS são de que o aleitamento materno exclusivo alcance os seis primeiros meses de vida da criança, mantendo-se e sendo complementado com outros alimentos até os dois anos de idade (WHO, 2002). Ela define ainda que a introdução de outros leites juntamente com o leite materno, se caracteriza como aleitamento parcial (AMP) (WHO, 2007).

Desde então, compreender a prática do aleitamento materno, reconhecer as principais questões que interferem e estimular sua manutenção passaram a ser tarefas prioritárias dos Programas de Puericultura (DEL CIAMPU et al, 2006). No entanto, para o desenvolvimento dessas ações é necessário uma oferta de recursos humanos capacitados e por conseqüência um correto preenchimento das fichas e demais registros de puericultura, permitindo assim uma avaliação periódica do crescimento e desenvolvimento das crianças (GARCIA et al, 2008).

Este trabalho teve como objetivo avaliar a qualidade dos registros do Programa de Puericultura, com ênfase na situação de aleitamento materno parcial em crianças de até um ano de vida freqüentadoras de quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona urbana no município de Pelotas, RS.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com amostra composta por 269 crianças de zero a doze meses, nascidas entre novembro de 2007 a novembro de 2008 e registradas no Programa de Puericultura de quatro UBS (Vila Municipal, Bom Jesus, Simões Lopes, Cohab Lindóia).

Como instrumento para coleta de dados foi elaborado um formulário contendo dados gerais e dados específicos. As variáveis de interesse do presente estudo foram: sexo, idade, peso ao nascer UBS e tempo de introdução de outro leite.

Na transcrição dos dados referente à situação de amamentação da ficha de puericultura para o formulário foi utilizada a seguinte definição para a legenda apresentada na ficha: M: aleitamento exclusivo e MO: recebimento de leite materno juntamente com outros leites, ou seja, aleitamento materno parcial.

O levantamento de dados foi feito por alunas do curso de Pós-graduação Especialização Multiprofissional Saúde da Família, após a coleta os dados foram digitados no programa Epidata, versão 3.0, e posteriormente exportados para o Programa Stata versão 7.0 para a análise descritiva (LAURITSEN et al., 2002; Stata 7.0 for Windows 98/95/NT).

Esta pesquisa faz parte do consórcio Saúde da Criança que compõem um projeto maior intitulado: Avaliação de serviços em unidades básicas tradicionais e em estratégia de saúde da família: Diagnóstico da situação de Pelotas e região. Este estudo foi financiado pelo Ministério da Saúde através da Especialização Multiprofissional Saúde da Família e recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL, com o número de protocolo: 025/08.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 269 fichas de puericultura analisadas, 52% eram de crianças do sexo masculino. Ao nascimento as crianças pesaram em média 3180 gramas e se encontravam no momento da coleta de dados com cinco meses de vida em média. A mediana de início do Aleitamento materno parcial foi de dois meses. Com relação à variável peso ao nascer podemos identificar que aproximadamente 9% das crianças nasceram com baixo peso, 21% apresentavam peso insuficiente ao nascer e cerca de 9% nasceram com excesso de peso.

Tabela 1. Descrição das crianças atendidas pelo Programa de Puericultura de quatro Unidades Básicas de Saúde da cidade de Pelotas/RS

Variáveis categóricas	n	%	
Sexo das crianças (n = 269)			
Feminino	128	48	
Masculino	141	52	
Peso ao nascer (n = 260)			
< 2.500g	24	9,2	
2.500 a 2.999g	54	20,7	
>=3.000a 3.999g	172	66,1	
>=4.000g	10	3,8	
Distribuição de crianças por UBS (n = 269)			
Vila Municipal	30	11,1	
Bom Jesus	70	26,0	
Simões Lopes	75	27,8	
Cohab Lindóia	94	34,9	
Variáveis contínuas	Média	Desvio Padrão	Mediana
Idade em meses (n = 269)	5,1	5,0	3,1
Meses de aleitamento materno exclusivo (n = 112)	2,5	1,7	2

Na figura 1, podemos observar que do total de fichas analisadas (269), 33% das crianças estavam em aleitamento parcial, 20% se encontravam em aleitamento materno exclusivo e um elevado percentual (47%) de fichas não continha informação sobre a introdução de outro leite.

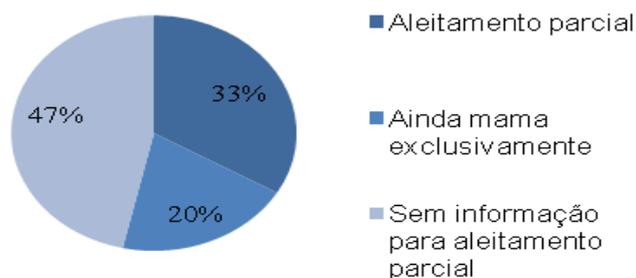


Figura 1 – Percentual de informações referente ao aleitamento materno das crianças atendidas nos Programas de Puericultura de quatro Unidades Básicas de Saúde de Pelotas/RS.

Excluindo as fichas sem informação para aleitamento parcial e o percentual de crianças que ainda mamavam exclusivamente a amostra reduziu-se para 90 crianças. Na figura 2 pode ser observada a introdução de aleitamento parcial (AMP) para esta amostra de crianças com informação completa para esta variável, onde 31% já haviam recebido outro leite no primeiro mês de vida, 21% no segundo mês e somente 13% a partir dos sexto mês.

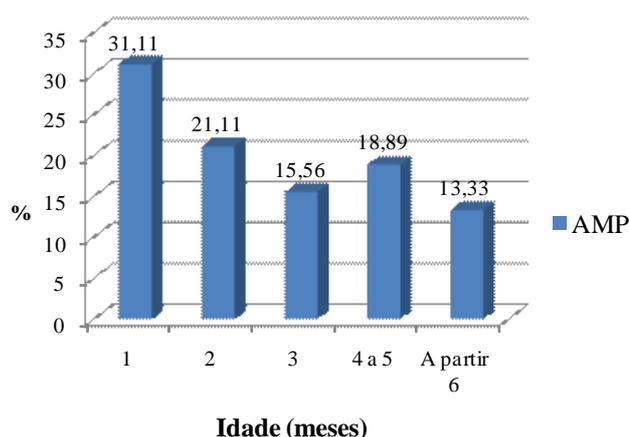


Figura 2 – Introdução do aleitamento materno parcial (AMP) das crianças atendidas pelo Programa de Puericultura de quatro Unidades Básicas de Saúde da cidade de Pelotas/RS

Os resultados encontrados no presente estudo são semelhantes ao verificados na PNDS de 2006, na qual a época de início do aleitamento materno parcial também foi muito precoce (PNDS, 2006). Comparando com dados encontrados no mesmo município em estudos de coortes de recém-nascidos dos anos de 1982 e 1993, o percentual de crianças em AMP aumentou, tendo em vista que 7% (1982) e 12% (1993) das crianças estavam em AMP no primeiro mês de

vida, enquanto que no presente estudo o percentual foi de 31% das crianças (HORTA et al, 1996).

4. CONCLUSÃO

A Prática do aleitamento materno parcial ainda é elevada entre crianças da Puericultura e pode ser risco para morbimortalidade na infância, adolescência e vida adulta tanto para a desnutrição quanto para a obesidade. No entanto, cabe comentar que os resultados apresentados neste estudo devem ser observados com cautela devido ao alto índice de registros sem informação sobre a época de introdução de outro leite, o que compromete a análise dos resultados. Com isto, torna-se necessário informar às equipes responsáveis pelo preenchimento dos registros sobre a importância de informação de boa qualidade para obtermos avaliações confiáveis da situação nutricional das crianças usuárias do Programa de Puericultura o que possibilitará ações mais efetivas na saúde infantil.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DEL CIAMPO, L.A.; JUNQUEIRA, M.J.G.; RICCO, R.G.; DANELUZZI, J.C.; FERRAZ, I.S.; MARTINELLI, J.C.E. Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v. 6, n. 4, p. 391-396, 2006.
- GARCIA, B.L.; MACHADO, C.M.; FERNANDES, J.M.; MIRAPALHETE, I.M.C.; BURILLE, A.; Quadros Lenice de Quadros Muniz de. Avaliação do Programa de puericultura em uma Unidade Básica de Saúde no município de Pelotas/RS. **XVII Congresso de Iniciação Científica da Universidade Federal de Pelotas**, 2008.
- HORTA, B.L.; OLINTO, M.T.A.; VICTORA, C.G.; BARROS, F.C.; GUIMARÃES, P.R.V. Amamentação e padrões alimentares em crianças de duas coortes de base populacional no Sul do Brasil: tendências e diferenciais. **Cadernos de Saúde Pública**, v.12, p. 43-48, 1996.
- HUTLLY S.R.A.; MORRIS, S.S.; PISANI, V. Prevention of diarrhoea in young children in developing countries. **Bull World Health Organ**; v.75, p.163-74. 1997.
- LAURITSEN, J.M.; BRUUS, M.; MYATT, M.A. Programa para criar banco de dados. **EpiData Association**, Odense Denmark 2002. (v 3.0). Versão para o português (Brasil) por João Paulo Amaral Haddad. <http://www.epidata.dk>
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Ciência e Tecnologia. **Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**, 2006. 3ª Ed. Brasília. Ministério da Saúde, 2008.
- STATA 7.0 for Windows 98/95:/NT; **Stata Corporation**; College Station, TX, USA.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infant and Young Child Nutrition: Global Strategy on Infant and Young Child Feeding. Geneva; (**Fifty-fifth World Health Assembly**, A55/15). 2002.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Indicators for assessing infant and young child feeding practices**. Conclusions of consensus meeting held 6-8 November 2007. Washington, 2007.