

AValiação DO PREENChIMENTO E CONHECIMENTO SOBRE A CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA POR MÃES DE RECÉM NASCIDOS EM 2007

LINHARES, Angélica Ozório¹
GIGANTE, Denise Petrucci¹
BENDER, Eliana¹
CESAR, Juraci A.²

¹Universidade Federal de Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos. Campus Universitário s/n - CP 354 - CEP 96010-900. Pelotas, RS, Brasil. Fone.: (53) 39211259
angelicaozorio@gmail.com; denise.epi@gmail.com; ebender@terra.com.br

²Universidade Federal do Rio Grande, Divisão de População & Saúde. Campus da Saúde. R. Gen. Osório, s/nº - 4º andar - Centro. CEP: 96200.400. Rio Grande, RS - Fone: (053) 3233-8845.
jacesar@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) é um instrumento importante para o acompanhamento da saúde, do crescimento e do desenvolvimento das crianças brasileiras por ser o documento no qual são registrados os dados e eventos mais relevantes para a saúde infantil e por possibilitar o contato periódico entre a família e os profissionais dos serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). A CSC foi implantada em todo o território nacional em 2007. Sua distribuição era para ser feita ainda na maternidade a todas as crianças nascidas em instituições públicas e privadas integrantes ou não do Sistema Único de Saúde (AGÊNCIA BRASIL, 2007).

Estudo conduzido em Pernambuco, com 816 crianças menores de um ano, mostrou que 81% possuíam o cartão (CARVALHO, LIRA, ROMANI et al, 2008). Em Teresópolis, RJ, 93% possuíam o Cartão da Criança no momento da entrevista (SANTOS, CUNHA, GAMBRA et al, 2000). Em Feira de Santana, BA, para 2.329 cartões de menores de um ano analisados, 40% e 78% não possuíam registro nas curvas de crescimento e desenvolvimento, respectivamente (VIEIRA, VIEIRA, COSTA et al, 2005). Em Belo Horizonte, dentre as 797 CSC analisadas, verificou-se que o nome da criança não estava registrado em 44%. Para cerca de 40% dessas mães, a CSC dizia respeito somente à monitoração do crescimento e ou do desenvolvimento do seu filho (GOULART, ALVES, VIANA et al, 2008). Ainda em Belo Horizonte, por meio de CSC obtidas no Dia Nacional de Multivacinação, observou-se que o preenchimento correto variou de 3% para suplementação com sulfato ferroso a 99,7% para a data de nascimento (ALVES, LASMAR, GOULART et al, 2009).

2. MÉTODOS

Através de delineamento transversal, foi estudado o preenchimento da CSC para as mães de crianças das áreas de abrangência de quatro Unidades Básicas de Saúde. As UBS selecionadas foram: Areal, Centro Social Urbano, Vila Municipal e Navegantes, cujos serviços de puericultura funcionam há mais de 20 anos (FALEIROS, PINTO, FARIA et al, 1989; FALEIROS KALIL, CASARIN et al, 2005).

A população-alvo deste estudo foi constituída por todas as crianças nascidas no ano de 2007, inscritas nos Programas de Puericultura e pertencentes à área de abrangência dessas unidades. A identificação da população incluída neste

estudo foi feita pelos dados contidos nas fichas de puericultura. Os dados foram coletados entre janeiro e março de 2008, em visitas domiciliares.

Foi utilizado um questionário pré-testado. O instrumento continha questões sobre a identificação da criança e as demais perguntas era dirigido à mãe da criança com o objetivo de conhecer a opinião delas sobre a atual caderneta. A análise do preenchimento dos 137 itens da CSC deu-se mediante a averiguação direta em cada caderneta. Foram considerados preenchidos todos os itens que tinham no mínimo uma anotação. Utilizou-se o *software* Epi-info, versão 6.04 para a entrada de dados, verificação de consistência das informações e análise estatística. O protocolo desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Éticas em Pesquisas na Área da Saúde (CEPAS) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

3. RESULTADOS

Nas quatro UBS foram identificadas 167 crianças que nasceram em 2007 e utilizavam o serviço de puericultura, sendo que 92% das mães ou responsáveis pela guarda dessas crianças foram entrevistados com sucesso. Desse total, 80% conheciam a atual CSC e 71% a possuíam, sendo que duas a receberam e a perderam. Das 109, a maioria (61,5%) a recebeu na UBS, enquanto 38,5% a obtiveram na maternidade. Quando a posse da caderneta foi analisada por UBS, enquanto o Centro Social Urbano e a Vila Municipal apresentaram a maior proporção de crianças com a caderneta (79%), o menor percentual foi observado na unidade Areal (56%). Quanto a UBS Navegantes, esta foi a que forneceu informações sobre o maior número de crianças (n=93), sendo que 71% delas possuíam a CSC.

Entre as seções mais utilizados da caderneta estão os gráficos e a imunização, esses resultados podem ser observados na Tabela 1. Quanto ao preenchimento dos campos relativos à identificação da criança apenas a informação referente à data de nascimento estava preenchida em todas as CSC observadas. O número do cartão do SUS foi registrado em menos de 5% de todas as CSC. Quando analisado o preenchimento dos campos referentes ao “acompanhamento do crescimento da criança” foi observado que a data da consulta, a idade, o peso e a estatura da criança estavam preenchidos em torno de 90% das CSC. Em relação aos gráficos de acompanhamento o que apresentou maior percentual de preenchimento foi o gráfico P/I (96,3%). Quanto à imunização das crianças, vale lembrar que o número de anotações deve ser diferente para cada variável, uma vez que o preenchimento depende da idade da criança no dia da entrevista. Assim sendo, o percentual de preenchimento nesta seção foi superior a 80% para todas as vacinas, com exceção da 1ª dose da vacina rotavírus (54%).

Tabela 1. Seções/Partes da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) mais utilizadas, mais e menos apreciadas por mães/responsáveis de crianças nascidas em 2007, em quatro unidades básicas de saúde de Pelotas, RS, 2008.

Variável	Seções mais utilizadas		Seções que gostam mais		Seções que gostam menos	
	N	%	N	%	N	%
Nenhuma parte/Nada	2	1,3	6	4,6	87	80,6
Toda a CSC	-	-	10	7,7	3	2,8
Identificação	6	3,9	7	5,4	-	-
Dados do nascimento	1	0,6	12	9,2	-	-
Amamentação, Primeiros dias de vida, Alimentação	-	-	15	11,5	-	-
Acompanhamento do desenvolvimento	9	5,8	20	15,4	-	-
Acompanhamento do crescimento	23	14,9	14	10,8	-	-
Gráficos P/I e PC	59	38,4	20	15,4	4	3,7
Cuidados com a saúde; Sinais de Perigo	1	0,6	4	3,1	-	-
Suplementação de ferro	-	-	-	-	1	0,9
Imunizações	53	34,5	14	10,8	-	-
Colorido/Figuras	-	-	2	1,5	1	0,9
Caderneta muito grande/volumosa	-	-	-	-	6	5,6
Ambos os sexos	-	-	-	-	5	4,6
Não sabe	-	-	6	4,6	1	0,9
Total	154	100	130	100	108	100

4. DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que a grande maioria das crianças possuía o modelo novo da CSC, embora o seu principal uso estivesse limitado ao acompanhamento do peso e à imunização. A CSC está na sua versão mais completa. No entanto, estudos prévios mostram que a utilização de versões anteriores da caderneta já era limitada (VIEIRA, VIEIRA, COSTA et al, 2005; CARVALHO, LIRA, ROMANI et al, 2008; ALVES, LASMAR, GOULART et al, 2009).

O elevado percentual de profissionais não treinados nas ações de assistência às crianças observado no estudo realizado em Pernambuco sugere que a ausência de treinamento acaba refletindo-se na falta de orientação às mães sobre o acompanhamento do crescimento das crianças, além do desconhecimento de grupos de risco e não realização de procedimentos fundamentais para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CARVALHO, LIRA, ROMANI et al, 2008). Apesar de a CSC ter sido implantada recentemente, foi constatado que 71% das mulheres que tiveram filhos em 2007 a receberam. Esse resultado foi inferior àquele encontrado no estado de Pernambuco, onde 81% das crianças estudadas apresentavam a CSC no momento da entrevista (CARVALHO, LIRA, ROMANI et al, 2008). Por outro lado, os resultados do presente estudo mostram maior cobertura do cartão da criança, considerando um estudo prévio sobre a saúde infantil em área urbana de cidade na mesma região (CESAR, MENDONZA-SASSI, HORTA et al, 2006). Em Rio Grande, observou-se aumento na utilização do Cartão da Criança entre 1995 e 2004 (CARVALHO, LIRA, ROMANI et al, 2008).

Na seção sobre o que mais apreciavam, o acompanhamento do desenvolvimento e os cuidados com a saúde e sinais de perigo foram os mais citados, sendo que essas últimas orientações não constavam na caderneta anterior (MINISTÉRIO DA SAÚDE, Cartão da Criança ganha nova versão, 2005).

No presente estudo, os maiores percentuais de preenchimento foram nos itens relativos à identificação da criança, acompanhamento do crescimento e registro de vacinas. No estudo de Belo Horizonte a identificação, dados do nascimento e vacinas foram também as seções com os maiores percentuais de preenchimento (ALVES, LASMAR, GOULART et al, 2009).

5. CONCLUSÕES

Os resultados desse estudo sugerem que os profissionais de saúde conhecem pouco a CSC, limitando o seu preenchimento às seções que constavam das cadernetas anteriores, reduzindo o seu manejo a três tópicos: identificação, gráficos para acompanhamento do crescimento e imunizações.

6. REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA BRASIL. Nova Caderneta da Criança traz orientações sobre registro civil e doenças, 2007. Disponível em: <<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/02/23/matéria.2007-02-26.6387327120>>. Acesso em: 18 maio 2009.
- ALVES, Cláudia Regina Lindgren et al. Qualidade do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. **Cad Saúde Pública**. 25:583-95, 2009.
- CARVALHO, Michelle Figueiredo et al. Acompanhamento do crescimento em crianças menores de um ano: situação nos serviços de saúde em Pernambuco, Brasil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 24: 675-685, 2008.
- CESAR, Juraci Almeida et al. Basic indicators of child health in an urban area in southern Brazil: estimating prevalence rates and evaluating differentials. **Jornal de Pediatr.** (Rio J). 82: 437-444, 2006
- FALEIROS, José Justino et al. Avaliação da puericultura em populações de baixa renda. **Revista Associação Médica Rio Grande do Sul**. 33: 277-80, 1989.
- FALEIROS, José Justino et al. Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva. **Cad de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. 21: 482-489, 2005.
- GOULART, Lúcia Maria H. F. et al. Caderneta de Saúde da Criança: avaliação do preenchimento dos dados sobre gravidez, parto e recém-nascido. **Rev. Paul. Pediatr.** 26, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cartão da Criança ganha nova versão. 2005. Disponível em: <portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=21080>. Acesso em: 11 Junho 2009.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, S. A. S. Manual para a utilização da caderneta de saúde da criança. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Normas e Manuais Técnicos**: Brasília, DF 2005.
- SANTOS, Sílvia R. et al. Avaliação da assistência à saúde da mulher e da criança em localidade urbana da região Sudeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**. 34: 266-271, 2000.
- VIEIRA, Graciete Oliveira et al. Uso do cartão da criança em Feira de Santana, Bahia. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** 5: 177-184, 2005.