# PERFIL DE SAÚDE DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS PELO SERVIÇO ESPECIALIZADO NO MACIÇO DE BATURITÉ E SERTÃO CENTRAL: ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO

**Janiel Ferreira FelÍcio [1], Wesley Soares de Melo [2], Inara da Silva de Moura [3], Alicyregina Simião Silva [4], Glauciano de Oliveira Ferreira [5], Flávia Paula Magalhães Monteiro [6]**

## RESUMO

O desenvolvimento infantil é um processo complexo e multideterminado envolvendo vários aspectos que vão além do crescimento físico, envolve a maturação neurológica e a construção de habilidades relacionadas ao comportamento e às esferas cognitiva, social e afetiva da criança, e estes podem ser afetados por vários fatores. O estudo teve como objetivo avaliar o perfil de saúde de crianças atendidas no serviço especializado do Maciço de Baturité e Sertão Central-Ce. Trata-se de um estudo documental e descritivo, o qual compreendeu a construção e aplicação de um instrumento contemplando a coleta de dados sobre o perfil de saúde de crianças atendidas no serviço especializado, realizada no período de abril/2018 a março/2019. Os dados foram compilados para o programa Excel 2007, e analisados no programa Epi Info versão 7.0. Posteriormente, foram analisados e apresentados de maneira descritiva, por meio de análise exploratória contendo frequências absolutas. Todos os aspectos éticos envolvendo seres humanos foram respeitados por meio da aprovação do processo nº 3.114.405. Resultados e Discussão: no geral, foram avaliados 68 prontuários das crianças atendidas no serviço especializado, destes, 27 prontuários referentes ao serviço especializado de Baturité e 41 prontuários referentes ao serviço especializado do Sertão Central. Quanto à caracterização sociodemográfica, a maioria era do sexo masculino (57,35%) com idade média de 12 meses. Quanto às condições de moradia, observaram-se que, 39,7% das crianças residiam em casas de alvenaria, 41,18% delas possuiam esgotamento sanitário, 47,06% tinha coleta de lixo e 45,59% das famílias possuíam água encanada. Em relação ao tipo de cuidador, 73,53% das crianças estavam sob os cuidados da mãe e estas viviam com seus companheiros (63,24%). Conclusão: torna-se imperioso planejar políticas públicas mais específicas para às demandas da população infantil e seus respectivos responsáveis.

**Palavras-chave:**

Saúde. Lactente. Crescimento e Desenvolvimento.

[1] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, e-mail: janielferreirafelicio@gmail.com
[2] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde , Discente, e-mail: wesley_161@hotmail.com
[3] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, e-mail: inaramoura123@gmail.com
[4] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, e-mail: alicy.reginasilva@outlook.com
[5] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto Ciências da Saúde , Discente, e-mail: glaucianobr86@gmail.com
[6] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, e-mail: flaviapmm@unilab.edu.br

**INTRODUÇÃO**

O desenvolvimento infantil é um processo complexo e multideterminado envolvendo vários aspectos que vão além do crescimento físico, envolve a maturação neurológica e a construção de habilidades relacionadas ao comportamento e às esferas cognitiva, social e afetiva da criança, e estes podem ser afetados por vários fatores (SOUZA, 2014).

Isto posto, observa-se que os profissionais que atuam na atenção primária à saúde carecem de conhecimentos sobre desenvolvimento infantil, e a pouca comunicação desta com a atenção especializada dentro da rede de atenção à saúde, assim, há o aumento de encaminhamento e procura pelo serviço especializado.

Com isso, dentro da sua prática clínica, poucas vezes ou raramente, são utilizados instrumentos adicionais além da caderneta da criança para avaliação e identificação oportuna de atrasos no desenvolvimento destas para intervenções precoces. Outro momento crucial em que não acontece o repasse de informações importantes é o puerpério imediato, pois os profissionais limitam-se ainda a avaliação meramente física, da aparência, carecendo de uma avaliação global da criança e sobre seu estado de saúde.

Destarte, os objetivos do presente estudo foram: avaliar o perfil de saúde de crianças com até 2 anos de idade atendidas no serviço especializado do Maciço de Baturité e Sertão Central-Ce; Identificar as condições socioeconômicas e de nascimento da criança e gestacionais/obstétricas da mãe;

**METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo que envolve os métodos: documental e descritivo, no qual compreendeu a construção de um instrumento para coleta de dados sobre o perfil de saúde de crianças atendidas no serviço especializado por meio de prontuários. Assim, o estudo se dividiu em três etapas, na qual a primeira etapa consistiu na realização de uma revisão bibliográfica para auxiliar na construção de um instrumento que permitiu caracterizar o perfil de saúde das crianças atendidas nas policlínicas do Maciço de Baturité e Sertão-Central. Na segunda etapa, foi feita a validação do instrumento com Enfermeiros juízes. Por conseguinte, na terceira etapa, foi realizado a coleta de dados nos serviços especializados do Maciço de Baturité e Sertão-Central.

Nesse sentido, utilizou-se 68 prontuários de crianças menores de 2 anos atendidas no serviço especializado. Assim, os critérios de inclusão foram: prontuário de crianças cadastradas e atendidas pelas policlínicas do Maciço de Baturité e Sertão Central com até 2 anos de idade. Foram excluídos prontuários com falta/inexistência de informações inerentes ao perfil de saúde das crianças.

Posteriormente, os dados foram repassados para um banco de dados no programa Excel e, em seguida, analisados no programa Epi Info.

O estudo respeitou as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, referentes às pesquisas envolvendo seres humanos, tendo sido encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e aprovado sob nº de parecer 3.114.405.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No geral, foram avaliados 68 prontuários das crianças atendidas no serviço especializado, destes, 27 prontuários referentes ao serviço especializado de Baturité e 41 prontuários referentes ao serviço especializado do Sertão Central. A seguir, são apresentadas as tabelas.

Adiante, a tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica das crianças e de seus familiares.

Na tabela 1, observam-se que houve predomínio do sexo masculino (57,3%). Em relação a naturalidade, 35,29% das crianças eram naturais de Quixadá; 19,12% de Fortaleza e 13,24% de Baturité. No que se refere ao tipo de moradia, 14,7% das crianças residiam em casas próprias. Por outro lado, 85,3% dos prontuários

não apresentavam esta informação. Assim, com relação às condições de moradia 39,7% residiam em casas de alvenaria, sendo que 60,3% prontuários estavam sem esta informação. Nesse sentido, constataram-se que 41,18% das residências tinham esgotamento sanitário e 20,59% não o tinham. Na coleta de lixo, 47,06% possuíam coleta. Ainda, observa-se sobre a água encanada que 45,59% a possuem.

Adiante, a tabela 2 apresenta a caracterização de saúde do lactente.

Como pode ser constatado na tabela 5, referente a caracterização de saúde do lactente, houve predomínio do calendário vacinal dos lactentes com pendências, incluindo sobretudo inexistência da administração de vacinas a serem aplicadas na faixa etária correspondente Nesse sentido, algumas crianças que fizeram uso de vacinas apresentaram  reação alérgica à vacina (4,4%), porém 80,8% dos prontuários estavam sem grandes informações. Outro aspecto que chama atenção são as doenças congênitas, visto que 45,5% possuem doença congênita. E, ainda, 75% das crianças manifestaram doenças anteriores, tais como: displasia pulmonar, insuficiência renal aguda, sepse neonatal tardia e 25% não possuíam doenças anteriores. Essas alterações congênitas podem ter relação com fatores internos e externos, incluindo condições hereditárias (genéticas), exposição a substâncias (medicamentos, álcool e drogas ilícitas), infecções, falta de atendimento adequado na fase reprodutiva, e radiações, sendo, na maior parte das vezes, por motivos desconhecidos. Muitas vezes, essas acabam sendo responsáveis pelo alto índice de morbidade, variando conforme a raça, a etnia e as condições socioeconômicas (BRITO et al, 2018).

## CONCLUSÕES

Portanto, reconhece-se que esse estudo ao contemplar a construção e aplicação de um instrumento para o levantamento do perfil das crianças no serviço especializado poderá subsidiar relatórios de saúde do próprio serviço, como também direcionará outros estudos acerca da saúde das crianças com possíveis atraso no desenvolvimento infantil. Desse modo, os achados reforçam a literatura sobre a relação entre características socioeconômicas e o desenvolvimento neuropsicomotor. Este é o caminho para planejar políticas públicas mais específicas para às demandas da população infantil e seus respectivos responsáveis. Além disso, reforça a necessidade de ajustar o discurso e as práticas para a realidade de cada região do país, onde vivem as crianças e suas famílias.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP) pelo financiamento do estudo. Além deste, agradecemos a UNILAB e Policlínica Regional de Baturité.

## REFERÊNCIAS

BRITO, Ana Paula Moreira et al. Enfermagem no contexto familiar na prevenção de anomalias congênitas: revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 1 (jan-mar), p. 64-74, 2018.

SOUZA, Juliana Martins de. **Desenvolvimento infantil: análise de conceito e revisão dos diagnósticos da NANDA-I**. 2014. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.