

AValiação de Fatores Relacionados a Baixa Adesão ao Acompanhamento Pediátrico de Puericultura.

III SIMPÓSIO DE PESQUISA DO ECOSISTEMA ANÍMA

O SABER SE MANIFESTA NA EXPERIMENTAÇÃO.



Flavia Gheller Schaidhauer¹, Melissa Sebastiani de Oliveira², Maria Eduarda Machado Schlindwein², Valeria Gamboa Alvarez², Ana Cristina Müller², Caroline Dagnese², Iza Tenorio Crespo Conceição².

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
Curso de Medicina, Pedra Branca, flavia.schaidhauer@ulife.com.br

Introdução

A perda do acompanhamento pediátrico no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma questão alarmante que impacta a saúde de crianças e adolescentes em todo o Brasil. Muitas famílias desconhecem que têm acesso a serviços que poderiam garantir a saúde de seus filhos, levando à subutilização desses recursos. Barreiras geográficas e a dificuldade de transporte permanecem como obstáculos significativos.

Objetivos

O estudo tem o objetivo de identificar as causas da perda do acompanhamento de rotina em crianças, de 0 a 14 anos, atendidas em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). O objetivo é compreender as barreiras à continuidade desse acompanhamento essencial para a saúde infantil, e também a presença de doenças crônicas relacionadas a falta de orientações em saúde. Avaliou-se o estado de saúde geral das crianças, detectando problemas como desnutrição e sobrepeso. Além disso, analisou-se o tempo de tela e a prática de atividades físicas, importantes para a saúde.

Metodologia

A pesquisa em andamento avalia o motivo da perda de acompanhamento de puericultura e o acesso à rede básica de saúde em Palhoça, SC. Com um total de 620 crianças na amostra, até o momento foram coletados dados de 100 crianças e suas mães na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da Bela Vista. As mães, convidadas a participar do estudo, relatam o motivo de não fazer avaliação de puericultura. O questionário abordou aspectos sociodemográficos, hábitos de vida e saúde das crianças, incluindo desenvolvimento motor e emocional. A análise estatística foi realizada no SPSS, respeitando os princípios éticos da Resolução 466/12 (CAAE 81689424.2.0000.0261).

Resultados

Até momento, 100 crianças e suas mães participaram da pesquisa, a coleta de dados iniciou após liberação do comitê de ética em pesquisa. A faixa etária mais frequente até momento é de 2 a 4 anos, com total de 36%. Menores de 2 anos 30% e acima de 4 anos, 26%. Crianças menores de 1 anos tem atendimento de puericultura agendado na UBS com médico da família ou enfermeira, a cada 3 meses após 6 meses de vida, perdendo o acompanhamento após 1 ano de vida. 68% das crianças não faziam acompanhamento na unidade básica de saúde, referindo que após 2 anos de vida, não consultaram nenhuma vez por esse motivo (56%). Quando perguntado a principal motivo de não fazer acompanhamento de rotina da criança, principalmente nas crianças maiores, os motivos referidos foram: dificuldade de agendamento de rotina(86%), não ter pediatra na unidade (20%), horário de atendimento ser mesmo horário de trabalho da mãe/pai (76%), não sabia que era importante ser feito após primeira infância (36%). Também foi avaliado a presença de doenças com necessidade de acompanhamento da unidade básica de saúde e que não estavam sendo feito: doenças atópicas (dermatite atópica 12%, asma 15%, rinite alérgica 6%), sobrepeso/obesidade (24%), erro alimentar (68%). Quando perguntado se local de trabalho apoiava o acompanhamento pediátrico, 76% das mães relataram ter medo de perder emprego devido as faltas causadas pelas consultas de emergência, e que acompanhamento preventivo não era prioridade.

1. Professora Orientadora.
2. Alunos do Curso de Medicina.

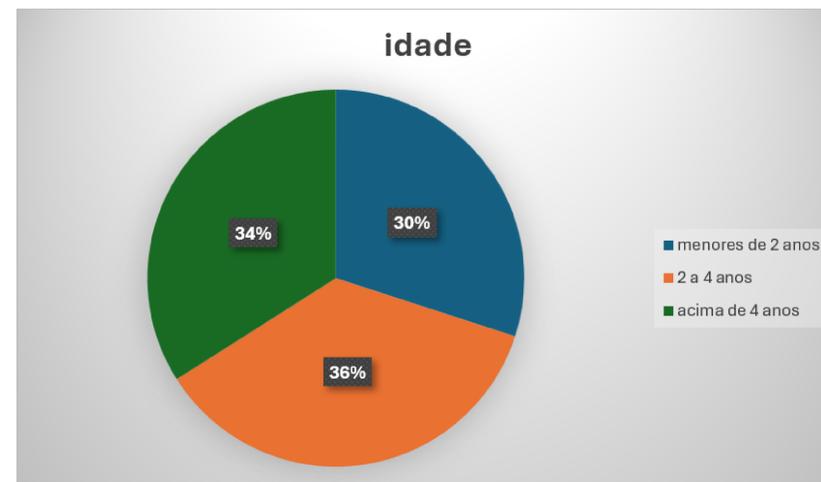


Figura 1 – Porcentagem de crianças por grupo etário.

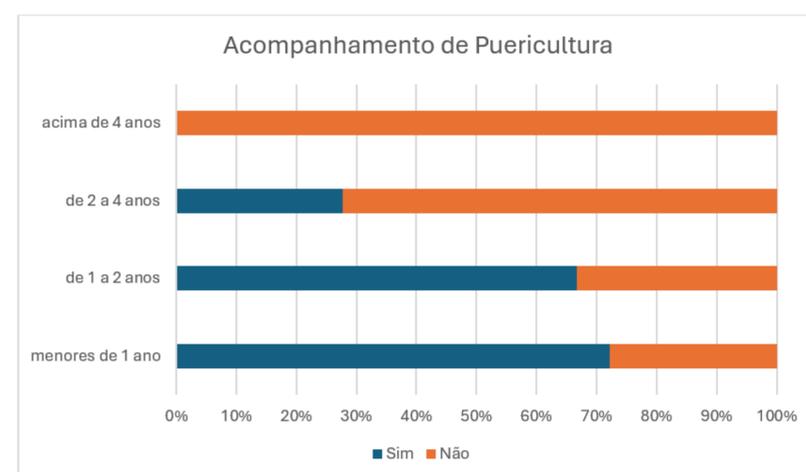


Figura 2 – Número de crianças em acompanhamento de puericultura de crianças por grupo etário.

Conclusões

Em conclusão, os resultados iniciais desta pesquisa revelam lacunas significativas no acompanhamento da saúde infantil na comunidade. Crianças de 2 a 4 anos, com 68% sem acompanhamento regular, aponta para uma falha crítica nos cuidados pediátricos após o primeiro ano de vida. Barreiras como dificuldade de agendamento e conflitos de horário para as mães reforçam a necessidade urgente de intervenções que facilitem o acesso aos serviços de saúde. Além disso, as altas taxas de condições de saúde não monitoradas, como doenças atópicas e obesidade, evidenciam a carência de políticas públicas que promovam a importância da saúde contínua na infância.

Bibliografia

- BITTENCOURT, S. A. et al.. Perda de seguimento pediátrico em uma unidade de saúde da família. Revista de Saúde Pública, 52, 72; 2018..
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2017). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde.
- CAMPOS, G. W. et al. (2013). Avaliação de políticas e programas de saúde: conceitos, métodos e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- MENDES, E. V. (2014). A construção social da vigilância à saúde: revisitando conceitos e práticas. São Paulo: Hucitec.
- PAIM, J. et al. (2012). Políticas públicas de saúde no Brasil: conceitos básicos. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- OLIVEIRA, RAD et al. Barreiras de acesso aos serviços em cinco Regiões de Saúde do Brasil: percepção de gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 35, n. 11 [Acessado 27 Maio 2024], e00120718. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00120718>
- COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P.C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 26, n. 09 [Acessado 27 Maio 2024] , pp. 4021-4032. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>. ISSN 1678-4561.