

ASSISTÊNCIA À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA AVALIAÇÃO QUALITATIVA

ASSISTANCE TO CHILD IN PRIMARY HEALTH CARE: A QUALITATIVE EVALUATION

Camila Gomes da Silva¹
Mariana de Melo Santos²
Lucas Matheus Barreto Sampaio³
Francisco Erinaldo Leite Pereira⁴
Paula Christianne Gomes Gouveia Souto Maia⁵
Milena Nunes Alves de Sousa⁶

RESUMO: Introdução: A avaliação dos serviços de saúde realizada pela equipe profissional e pela população reflete a real situação em que se encontram os serviços prestados à saúde infantil. **Objetivo:** Avaliar a satisfação das equipes de saúde, bem como de quem utiliza o serviço quanto à atenção prestada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Metodologia:** Revisão Integrativa da Literatura, com busca nas bases de dados da BIREME a partir dos Descritores Controlados em Ciências da Saúde “Saúde da Criança”, “Atenção Primária à Saúde” e “Assistência”. Selecionam-se dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos. **Resultados:** Os pontos mais bem avaliados foram disponibilidade de vacinas e medicamentos e a longitudinalidade. A avaliação de crescimento ora fora apontada como boa ora como regular, quanto ao pior, teve-se a estrutura física. Os demais itens, majoritariamente, foram apontados como regulares (atendimento, disponibilidade de materiais e equipamentos diversos, a interação dos profissionais com a CSC). **Conclusão:** A maioria dos critérios analisados obteve resultados inadequados. Portanto, maiores investimentos governamentais são necessários para que haja melhoria dos serviços assistenciais direcionados à saúde da criança,

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Medicina das FIP.

² Acadêmico do Curso de Bacharelado em Medicina das FIP.

³ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Medicina FIP.

⁴ Acadêmico do Curso de Bacharelado em Medicina das FIP.

⁵ Graduada em Medicina. Mestranda em Engenharia de Materiais pela Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande-PB, Brasil. Coordenadora e docente do Curso de Bacharelado em Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil e docente na Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras-PB, Brasil.

⁶ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora em Promoção de Saúde. Pós-Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca-SP, Brasil. Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB e nas Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

também, é fundamental haver avanços na interação entre os profissionais, bem como entre estes e as famílias, a fim de maior resolução dos problemas.

Palavras-chaves: Assistência. Saúde da Criança. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT: Introduction: *The evaluation of health services made by professional staff and the public reflects the real situation in which we find the services provided to child health. Objective:* *To evaluate the satisfaction of health teams, as well as those who use the service concerning the attention given by the Basic Health Units (BHU). Methodology:* *Integrative literature review, with search on BIREME databases from Descriptors Controlled Health Sciences "Children's Health", "Primary Health Care" and "assistance". Were selected up to ten articles that met the pre-established inclusion criteria. Results:* *The best-evaluated points were the availability of vaccines and drugs and longitudinality. The growth evaluation one moment was pointed out as good, the next as regular, as for the worst, we had physical structure. The remaining items, mostly, were identified as regular (attendance, availability of materials and other equipment, the interaction of professionals with CSC). Conclusion:* *Most of the analyzed criteria obtained inadequate results. Therefore, major government investments are needed so that there can be improvement of healthcare services targeted to children's health, also it is crucial to have advances in the interaction among professionals and between them and families in order to solve most problems.*

Keywords: Assistance. Children's health. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade infantil foi bastante reduzida no Brasil nas últimas décadas devido à realização de ações para diminuição da pobreza e ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF), entre outros fatores. Vê-se, porém, que a oferta e garantia do direito à vida e à saúde para todas as crianças brasileiras ainda está sendo bloqueada por desigualdades regionais e sociais (BRASIL, 2012a).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada por ações que objetivam a promoção, proteção e manutenção da saúde, permeando a prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos, buscando desenvolver uma atenção integral que tenha impacto no bem-estar e na autonomia das pessoas, bem como nos determinantes e nos condicionantes de saúde coletivos (BRASIL, 2012b). Nesse contexto, a ESF, por meio de ações como o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, o Pacto pela Vida e a Política Nacional de Atenção Básica, tenta intervir nesta realidade, pela mudança na forma como o cuidado às gestantes e aos recém-nascidos estava sendo realizado. A implementação da Rede Cegonha proporcionou atenção integral à saúde da criança, com direcionamento aos primeiros dois anos e, especialmente, no período neonatal (BRASIL, 2012a; 2009).

É necessário atentar para o fato que tal esforço para a sobrevivência de todos os recém-nascidos nas maternidades sem um processo adequado de seu encaminhamento para a continuidade dos cuidados mostra-se infrutífero (BRASIL, 2012a). Nesse sentido, preocupados com qualidade da assistência à saúde infantil no cenário da APS, resolveu-se investigar a avaliação dos usuários, bem como dos próprios profissionais atuantes na área, a esse respeito, a fim de obter informações que possam ajudar a planejar ações de melhoria nesse âmbito.

A avaliação dos serviços de saúde realizada pela equipe profissional e pela população reflete a real situação em que se encontram os serviços prestados à saúde infantil, demonstrando indicadores positivos e negativos no que se refere ao atendimento recebido, ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento

(CD), à continuidade da assistência em saúde (longitudinalidade), à garantia da referência e contrarreferência (integralidade) e à participação da família no cuidado (BRASIL, 2005).

A partir do exposto, percebe-se que a assistência de qualidade fomenta o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças, proporcionando indicadores positivos em relação à saúde infantil no país. Dessa maneira, este estudo é de importante abrangência ao passo que avalia a atenção à saúde prestada à criança, com dados que podem ser utilizados para planejar melhorias para esse setor da saúde pública.

Este trabalho teve como objetivo avaliar a satisfação das equipes de saúde, bem como de quem utiliza o serviço quanto à atenção prestada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

MÉTODO

O método utilizado para a construção desse artigo foi o de Revisão Integrativa da Literatura sobre o tema “Assistência à Saúde da Criança na Atenção Primária à Saúde”. De posse do tema, foram definidos os Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde da Criança”, “Atenção Primária à Saúde” e “Assistência”. Foram, então, realizadas seis etapas: 1) seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos na amostra; 3) seleção da amostra; 4) categorização dos estudos em tabelas; 5) análise dos resultados; 6) apresentação dos achados.

A questão definida para elaboração deste trabalho foi “Qual a avaliação de usuários e profissionais acerca da assistência à saúde da criança na APS?” A partir disso, foi feita uma busca na Biblioteca Regional Médica (BIREME), utilizando os unitermos combinados. Inicialmente, a partir do uso dos DeCS, foram encontrados 2956 artigos. Ao aplicarem-se os critérios de inclusão e exclusão, tais como: criança, disponibilidade na íntegra, publicações entre os anos de 2012 e 2014 e que

estivessem nos idiomas inglês e português; chegou-se a um número de 23 artigos pré-selecionados.

Desses, ao realizar uma leitura analítica de títulos e resumos, apenas dez estavam de acordo com a pergunta norteadora, seguindo os procedimentos para levantamento e análise da documentação bibliográfica, tais como busca, seleção dos artigos e análise dos textos. A partir disso, foi elaborada a matriz de síntese e posterior categorização dos estudos selecionados. As informações dos artigos foram categorizadas em: Atendimento, Avaliação de Crescimento, Disponibilidade de Vacinas e Medicamentos, Disponibilidade de Materiais e Equipamentos diversos, Interação dos profissionais com Carteira de Saúde da Criança (CSC), tanto na atenção primária quanto nos demais níveis, Interação da família com a CSC, Integralidade e, por fim, Estrutura física. Todas essas categorias foram analisadas em bom, regular ou ruim.

RESULTADOS

De posse dos dez artigos que compuseram a amostra, verificou-se que oito deles (80%) estava presente na base de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). (tabela 1). também, constatou-se que quatro (40%) foi publicado no ano de 2012.

Tabela 01: Distribuição dos artigos incluídos no estudo, segundo autores e ano de publicação.

Autores/Ano	Título do Artigo	Base de Dados
Andrade <i>et al.</i> (2013)	Integralidade das ações entre profissionais e serviços: prerrogativa ao direito à saúde da criança	
Andrade; Rezende; Madeira (2014)	Caderneta de Saúde da Criança: experiências dos profissionais da atenção primária à saúde	
Costa <i>et al.</i> (2014)	Assistência à criança: preenchimento da caderneta de saúde em municípios do semiárido brasileiro	
Cursino; Fujimori (2012)	Integralidade como uma dimensão das práticas de atenção à saúde da criança: uma revisão bibliográfica	Scientific Electronic Library Online (SciELO)
Machado <i>et al.</i> (2012)	Características dos atendimentos e satisfação das mães com a assistência prestada na atenção básica a menores de 5 anos em Fortaleza, Ceará	
Mello <i>et al.</i> (2012)	Seguimento da saúde da criança e a longitudinalidade do cuidado	
Modes; Gaíva (2013a)	Satisfação das usuárias quanto à atenção prestada à criança pela rede básica de saúde	
Sá <i>et al.</i> (2014)	Assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde infantil: uma revisão das experiências.	
Modes; Gaíva (2013b)	Structure of children's basic health units: descriptive study	Literatura do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS)
Monteiro <i>et al.</i> (2012)	Humanização do atendimento à criança na atenção básica: visão dos profissionais	

Fonte: Dados de pesquisa (2015).

A análise do material envolvido na revisão permitiu caracterizar as informações contidas nos estudos, conforme a tabela 2.

Tabela 02: Distribuição dos artigos nas categorias analisadas.

Categorias		N	%
Atendimento	Bom	01	20
	Regular	03	60
	Ruim	01	20
Avaliação de Crescimento	Bom	01	50
	Regular	01	50
Disponibilidade de Vacinas e Medicamentos	Bom	02	100
Disponibilidade de Materiais e Equipamentos Diversos	Bom	01	25
	Regular	03	75
Interação dos profissionais APS com a CSC	Bom	01	25
	Regular	02	50
	Ruim	01	25
	Demais níveis	Regular	02
Interação da família com a CSC	Regular	01	50
	Ruim	01	50
Longitudinalidade do cuidado	Bom	02	67
	Ruim	01	33
Integralidade	Bom	01	14
	Regular	03	43
	Ruim	03	43
Estrutura física	Ruim	03	100

Fonte: Dados de pesquisa (2015).

Considerando os dados dispostos na tabela anterior, é possível constatar a que atendimento foi considerado regular (60%; n=3); a avaliação de crescimento como boa (50%; n=1) e regular (50%; n=1); a disponibilidade de vacinas e medicamentos como boa (100%; n=2); a disponibilidade de materiais e equipamentos diversos como regular (75%; n=3).

A interação dos profissionais com a CSC, avaliada do ponto de vista da APS foi apontada como regular (50%; n=2) e, quanto aos demais níveis, também como regular (100%; n=2); a interação da família com a CSC foi regular (50%; n=1) e ruim (50%; n=1); a longitudinalidade do cuidado como boa (67%; n=2); a integralidade foi tida como regular (43%; n=3) e ruim (43%; n=3); e, por fim, a estrutura física como ruim (100%; n= 3).

DISCUSSÃO

A análise crítica e sistemática dos artigos evidenciou problemas na prestação de assistência à saúde da criança no país. Os pontos mais bem avaliados foram disponibilidade de vacinas e medicamentos e a longitudinalidade. A avaliação de crescimento ora fora apontada como boa ora como regular, quanto ao pior, teve-se a estrutura física. Os demais itens, majoritariamente, foram apontados como regulares (atendimento, disponibilidade de materiais e equipamentos diversos, a interação dos profissionais com a CSC).

Em relação à disponibilidade de vacinas e medicamentos foi bem avaliada. De acordo com Modes; Gaíva (2013a), embora muitas mães e/ou responsáveis referiram que em algum momento já tiveram que levar seus filhos para receber vacina em outra unidade de saúde, esse serviço nunca foi negligenciado. E, quanto ao acesso aos medicamentos prescritos para seus filhos na unidade, a maioria das usuárias referiu receber gratuitamente os remédios.

Mello *et al.* (2012), no estudo da saúde da criança e a longitudinalidade de seu cuidado, refletem a importância da assistência oferecida à criança, a vigilância do seu crescimento e a busca pela melhor qualidade de vida. Ainda apontada como bom, o fato é que as práticas de saúde envolvendo a criança precisam ser repensadas, reavaliadas e reestruturadas sendo necessário construir planos de responsabilização, adotar medidas de proteção e de promoção da saúde, garantindo a qualidade contínua dos atendimentos.

Quanto à estruturação do serviço ofertado, Modes; Gaíva (2013b) observam a falta de espaço físico adequado e de parte dos equipamentos e materiais necessários, não atingindo o mínimo esperado, o que compromete o esforço dos profissionais em cumprir suas atividades. Diante disso, evidencia-se que a rede pública de saúde não tem proporcionado para a população insumos estruturais dignos, o que termina por interferir na qualidade de prestação de serviço. Aqui se nota a necessidade de envolvimento das esferas gestoras na melhoria da qualidade

do serviço de saúde da criança, uma vez que, sem os requisitos básicos, o cuidado torna-se ainda mais dificultado.

A ideia do serviço de saúde é funcionar como uma rede, integrando diversos serviços de atendimento ao paciente. No entanto, essa rede não está bem formulada. Diversos serviços estão precários ou sendo melhorados lentamente e isso afeta a prestação de saúde como um todo à população. Assim, fica evidente que, no que tange o atendimento, a rede pública ainda apresenta falhas.

No que se refere a questões como integralidade do cuidado, constatou-se que há falta de comunicação e articulação entre os profissionais da equipe de saúde, dificultando os serviços de referência e contrarreferência, o que minimiza o contato das crianças com os demais níveis de assistência à saúde. Sendo assim, se revela a primordialidade de facilitar o acesso da atenção primária aos demais níveis de atenção, e sua integração, objetivando prover aos usuários acesso a equipamentos e especialistas, além da consolidação dos recursos de referência e contrarreferência. Percebe-se, pois, que o cuidado não é articulado com as demais profissões da área de saúde.

Levando-se em consideração a CSC, a qual fornece dados para o acompanhamento e desenvolvimento da criança, Costa *et al.* (2014) afirmam que há precariedade no seu preenchimento. Dessa maneira, a avaliação dessa temática apresenta indicadores negativos.

A eficácia da caderneta de saúde da criança é comprovada para o acompanhamento da criança e da mãe durante a gravidez. No entanto, foi observado que ela é um recurso mal utilizado pelos profissionais da APS, já que requer tempo e disposição para ser bem escrito. Por ser um registro que fica com a família e é utilizado nas diversas esferas que compõem a APS, ocorre da CSC passar por muitos profissionais e nem sempre o registro é feito da forma que deveria ser feito. Atentando-se para a participação da família no provimento do cuidado à saúde da criança, segundo Andrade; Rezende; Madeira (2014), é perceptível a pouca interação com a CSC, reiterando a negligência quanto ao instrumento. Isso demonstra que tanto os profissionais de saúde como a própria família não dão a devida importância a essa ferramenta.

Pode-se perceber, portanto, no que se refere ao preenchimento da CSC e do calendário vacinal, ainda há falhas na interação dos profissionais de saúde e de usuários com estes instrumentos, evidenciando lacunas na avaliação do crescimento e desenvolvimento e imunização das crianças, o que afeta a integralidade e longitudinalidade do cuidado, diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir disso, é notório que, embora a avaliação seja realizada, ela ainda não é satisfatória, contendo lacunas no registro de alguns dados. Fica evidente a relevância de persuadir os profissionais de saúde da rede pública e família a fazer melhor uso da caderneta de saúde da criança, tendo em vista sua importância no acompanhamento longitudinal e integral da criança.

Em suma, a partir do exposto pudemos observar que, embora o SUS venha lutando para disponibilizar insumos e serviços para assistir a população, ainda há muito que fazer para que os indicadores de todas as categorias apresentadas sejam, de fato, positivos, o que conferiria resolutividade à assistência à saúde da criança no país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise de publicações nacionais e internacional, o presente estudo possibilitou expor o real estado em que se encontram os serviços de assistência à saúde da criança no território brasileiro. Constataram-se deficiências, as quais têm estopim em simples tarefas até atingirem um grau de complexidade maior, o que pode ser exemplificado pela irregularidade nos processos de referência e contra referência.

Tendo em vista as categorias utilizadas no estudo, estas caracterizam o sistema público de saúde como dotado de pouca resolutividade, uma vez que, além possuir poucos insumos para assistir a população infantil, apresenta dificuldades no que se refere à articulação profissional a fim de garantir a integralidade e a longitudinalidade do cuidado. As consequências dessas falhas não se limitam aos danos à saúde causados à criança, mas também a toda população, já que esta

última termina recorrendo ao atendimento particular para obter acesso a serviços de saúde de maior qualidade. Assim sendo, este estudo traz contribuições aos profissionais e usuários, bem como aos gestores, à medida que evidencia que ainda muito há que ser feito em prol da promoção e manutenção da saúde infantil no país.

Dessa forma, é iminente a necessidade de maior investimento por parte dos gestores, e integração profissional para assistir, com qualidade, a criança. Mas também, para tal, faz-se necessário que a própria família interaja com a equipe de saúde, conhecendo os serviços que são direitos à criança receber. Cabe, portanto, aos profissionais da APS, o compromisso de estreitar os laços com as famílias, bem como o dever de dedicarem-se à assistência qualificada aos cuidados à criança, capacitarem-se em abordagem mais humanistas e cobrarem, juntamente com a população, a melhoria na disponibilidade e ação de serviços voltados à saúde da criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Gisele Nepomuceno de; REZENDE, Tércia Maria Ribeiro Lima; MADEIRA, Anézia Moreira Faria. Caderneta de Saúde da Criança: experiências dos profissionais da atenção primária à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 5, p.857-64, 2014.

ANDRADE, Raquel Dully *et al.* Integralidade das ações entre profissionais e serviços: prerrogativa ao direito à saúde da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 17, n. 4, p.772-80, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

_____; _____. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

_____; _____. **Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e nutrição complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____; _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Problemáticas e Estratégicas. **Agenda de compromisso para a saúde integral da criança e redução de mortalidade infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

COSTA, Juvenal Soares Dias da *et al.* Assistência à criança: preenchimento da caderneta de saúde em municípios do semiárido brasileiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 14, n. 3, p. 219-27, 2014.

CURSINO, Emília Gallindo; FUJIMORI, Elizabeth. Integralidade como uma dimensão das práticas de atenção à saúde da criança: uma revisão bibliográfica. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p.676-80, 2012.

MACHADO, Márcia Maria Tavares *et al.* Características dos atendimentos e satisfação das mães com a assistência prestada na atenção básica a menores de 5 anos em Fortaleza, Ceará. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3125-33, 2012.

MELLO, Débora Falleiros de *et al.* Seguimento da saúde da criança e a longitudinalidade do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 4, p. 675-9, 2012.

MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. Satisfação das usuárias quanto à atenção prestada à criança pela rede básica de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 455-65, 2013.

_____; _____. Structure of children's basic health units: descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 12, n. 2, p. 471-81, 2013.

MONTEIRO, Akemi Iwata *et al.* Humanização do atendimento à criança na atenção básica: visão dos profissionais. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 4, p.724-33, 2012.

SÁ, Miriam Ribeiro Calheiros de *et al.* Assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde infantil: uma revisão das experiências. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 36, n. 5, p.324-30, 2014.