



RESUMO

PANORAMA DO CRESCIMENTO DAS CRIANÇAS DE UMA ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL: INTERFACE COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTOR PRINCIPAL:

Diego Ventura Tarasconi

E-MAIL:

dtarasconi@tpo.com.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Laise Rottenfusser
Elizabete I. W. Marques
Regina M. Souza
Adriana de Camargo
Cristiane Grigolo Bardemaker
Marlene Doring

ORIENTADOR:

Eliane F. S. Moretto

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Saúde Coletiva

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A população infantil de cada território pertencente às equipes de Saúde da Família compõe um dos focos prioritários de atenção, uma vez que seu crescimento e desenvolvimento, especialmente até os dois anos de vida, constituem fator decisivo na constituição do futuro deste indivíduo. Neste período a criança aumenta 50% da sua altura e triplica o peso de nascimento. O acompanhamento do crescimento pômdero-estatural é um instrumento preciso para a avaliação do indivíduo e da sociedade (Motta; Silva, 2001). O crescimento está intimamente relacionado com fatores genéticos e ambientais. Pretendeu-se identificar as principais causas de desenvolvimento pômdero-estatural inadequado e adotar medidas e ações para reversão dos principais problemas detectados e propor abordagem adequada em relação ao diagnóstico e ao tratamento das crianças com o desenvolvimento pômdero-estatural inadequado.

METODOLOGIA:

Estudo transversal com avaliação do crescimento de crianças de 0-6 anos, de uma Escola de Educação Infantil, da área adscrita da Equipe de Saúde da Família Ivo Ferreira, Passo Fundo, RS. Utilizou-se um questionário estruturado aplicado aos responsáveis, coleta de dados antropométricos e exame parasitológico de fezes das crianças. Os dados foram reunidos no programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 12 e sua análise estatística foi realizada de forma descritiva com utilização de frequência relativa (%). As questões éticas foram respeitadas (Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde).

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Participaram 48 crianças, sendo a maioria dos do sexo masculino. A média da idade das mães foi de 28,7 anos e a dos pais de 31,3. Quanto à escolaridade das mães, a maioria não completou o ensino fundamental. Os pais possuem maior aderência ao ensino fundamental, porém apenas três concluíram o ensino médio. Há 39 famílias que habitam em residências com mais de quatro pessoas. A maioria das casas possui de três a cinco cômodos, sendo de alvenaria, com luz elétrica, água encanada, coleta de lixo e esgoto canalizado. A maioria (85,5%) das famílias possui renda familiar entre meio e dois salários mínimos, porém somente 58,3% recebem incentivo do Programa Bolsa Família. O aleitamento materno exclusivo foi mantido por 64,6%. Em relação à alimentação mista, a maioria teve a sua introdução no tempo adequado e de forma gradativa. Verificou-se que 83,3% das crianças fizeram uso de leite de vaca e apenas 29,3% utilizaram fórmulas lácteas. O sulfato ferroso foi usada por 36 crianças até completarem 18 meses. A alimentação diária atual da maioria das crianças é realizada na creche. Em relação ao banho diário, 31,3% não tem esse hábito diário, no entanto, 83,3% tem o costume de lavar as mãos. Há doze crianças que apresentam processos patológicos sendo na sua maioria problemas respiratórios. Das 28 crianças com cálculo completo do IMC, verificou-se que dez estão com seu desenvolvimento pênodo-estatural (DPE) inadequado: risco de sobrepeso (2), sobrepeso (5) e obesidade (3). A renda familiar parece estar diretamente relacionada com o DPE deste estudo apesar de a amostra ter sido pequena. Houve retorno do exame de fezes de onze crianças e apenas um deles apresentou cistos de *Giardia lamblia*.

CONCLUSÃO:

Torna-se imperativo investir em processos educativos com os usuários moradores da Saúde da Família, de forma sistemática e continuada, envolvendo toda equipe e utilizando os bolsistas do PET-Saúde, promovendo a saúde e procedendo a mudanças neste panorama.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ADRATT, E. Sistema especialista para avaliação antropométrica em pediatria: investigação, diagnóstico, orientação e encaminhamento. Dissertação (mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2006. Disponível em http://www.biblioteca.pucpr.br/tede/tede_busca/arquivo.php?codArquivo=546. Acesso em: 02.03.2012

BRASIL. Portaria MS/GM Nº. 1459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Rede Cegonha. Brasil, 24 jun 2011c.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador