

A CADERNETA DA CRIANÇA COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO

THE CHILDREN'S HANDBOOK AS AN INSTRUMENT TO PROMOTE INTEGRALITY IN HEALTH

Ana Christina Nunes de Carvalho Escrivães¹, Lahiz de Carvalho Escrivães²,
Thaiane Cristina Martinelli³, Wellington de Oliveira Maia⁴

RESUMO

A Caderneta da Criança (CC) é uma ferramenta para que seja efetivo o cuidado integral da criança visto que traz informações tanto sobre o crescimento quanto sobre o desenvolvimento saudável; direitos e deveres das crianças e seus pais; aleitamento materno; transição e introdução da alimentação complementar saudável; imunização; saúde oral; marcos do desenvolvimento neuropsicomotor infantil; consumo; e ainda traz conteúdo sobre o ingresso às estruturas dos programas sociais e educacionais. Além do que tange a vigilância em saúde, a CC facilita a comunicação entre pais, comunidade e profissionais da saúde, da educação e da assistência social com a finalidade do bem-estar geral da criança. Este trabalho tem como objetivo apresentar a evolução do conhecimento de acadêmicos de medicina sobre a Caderneta da Criança como instrumento de promoção da saúde integral de crianças. Foram realizadas três atividades, duas virtuais com conteúdo teórico e uma presencial com atividades teóricas e práticas. Quatro professores de medicina e três estudantes estiveram envolvidos no início do projeto. Atividades teóricas e práticas, reafirmaram a importância do conhecimento dessa ferramenta e demonstraram como utilizá-la no dia a dia. Nota-se que os estudantes do internato não compreendem por completo a total integralidade da caderneta, mas possuem conhecimento da importância e de seu amplo uso.

Palavras-chave: saúde da criança; saúde pública; integralidade em saúde.

ABSTRACT

The Children's Handbook is a tool for effective comprehensive child care as it provides information on both growth and healthy development; rights and duties of children and their parents; breastfeeding; transition and introduction of healthy complementary foods; immunization; oral health; child neuropsychomotor development; consumption; and also contains content on entry into the structures of social and educational programs. Children's Handbook facilitates communication between parents, the community and healthcare, education and social assistance professionals with the aim of the child's general well-being. This study aims to present the evolution of medical students' knowledge about the Children's Handbook as an instrument for promoting the integral health of children. Three activities were conducted: two virtual ones with theoretical content and one in-person session with both theoretical and practical activities. Four medical professors and three students were involved at the start of the project. Theoretical and practical activities reaffirmed the importance of understanding this tool and demonstrated how to use it in everyday practice. It is noted that the students do not fully understand the entirety of the Children's Handbook, but they are aware of its importance and its wide use.

Keywords: child health; public health; integrality in health.

1 Docente, Medicina, médica pediatra, mestre em Saúde Pública, UNIFESO, anaescrivaes@unifeso.edu.br.

2 Discente, Medicina, UNIFESO, lahizescrivaes@gmail.com.

3 Discente, Medicina, UNIFESO, thaiane.martinelli@gmail.com.

4 Discente, Medicina, UNIFESO, wellmaia2306@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

A integralidade do cuidado é um dos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS). Pelo caráter polissêmico e a necessidade da ação inter e intrasetorial para ser efetivada, o conceito de integralidade precisa ser melhor compreendido.

PAIM e SILVA (2010) expõem que a Reforma Sanitária Brasileira contemplou a integralidade sob o ponto de vista de quatro perspectivas: a) como integração de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, compondo níveis de prevenção primária, secundária e terciária; b) como forma de atuação profissional abrangendo as dimensões biológica, psicológica e social; c) como garantia da continuidade da atenção nos distintos níveis de complexidade do sistema de serviços de saúde; d) como articulação de um conjunto de políticas públicas vinculadas a uma totalidade de projetos de mudanças que incidissem sobre as condições de vida, determinantes da saúde e dos riscos de adoecimento, mediante ação intersetorial.

O trabalho intersetorial, necessário para o alcance da integralidade no cuidado das crianças, é contemplado em políticas públicas. Além dessas últimas, cuidado, prática, programa e sistema são outras condições de adoção da integralidade (PAIM e SILVA, 2010).

No dia 8 de março de 2023 fez sete anos que a Lei n. 13.257, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância, foi sancionada. Ela é considerada um grande avanço no campo da primeira infância uma vez que visa a orientar as políticas públicas para esta faixa etária. Isso porque, algumas linhas são defendidas nessa lei, tais como o direito de brincar, de ser cuidado por profissionais qualificados em primeira infância, de ser prioridade nas políticas públicas, direito a ter a mãe, pai e/ou cuidador em casa nos primeiros meses, com uma licença-maternidade e paternidade justa, direito a receber cuidados médicos consistentes, especialmente os que estão em condições de vulnerabilidade (FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL).

Considerando o cuidado integral de crianças, faz-se necessário exaltar a Caderneta da Criança como uma potente ferramenta para promoção de interações entre profissionais de saúde, cuidadores, escola e serviço social. Mas, esse instrumento não é utilizado com o potencial esperado.

Estudos demonstram que a porcentagem do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança em relação às curvas de crescimento é insatisfatória, o que preocupa na sua função de prevenção e promoção de saúde com base de dados esperados para faixa etária indicada – mesmo sendo algo “básico” como aferição de peso, estatura e perímetro cefálico (LIMA et al, 2016).

Além disso, é perceptível a dificuldade do profissional da saúde ao manusear a Caderneta de Saúde da Criança no intuito de avaliar o desenvolvimento infantil, sendo assim incapaz de identificar possíveis riscos que haja intervenção factível diminuindo a morbimortalidade infantil ou sequelas de um desvio do desenvolvimento (LIMA et al, 2016).

Faz-se necessário destacar o fato de que nenhum estudo sobre a utilização da Caderneta de Saúde da Criança foi realizado em hospitais, isso conduz ao pensamento de que essas não estão sendo utilizadas em internações/emergências. É notório a fragilidade de ações inter/intrasetoriais no que tange os níveis de atenção à saúde fazendo que haja lacunas na história pregressa do paciente infantil (LIMA et al, 2016).

Na caderneta, constam os marcos de desenvolvimento neuropsicomotor, desenvolvimento afetivo e cognitivo/linguagem para acompanhamento dos profissionais que atendem a criança. Assim como nas versões anteriores, é nela que se registrarão as vacinas para proteção da saúde da criança. Há ainda informações sobre aleitamento materno, alimentação saudável, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, informações sobre direitos dos pais e da criança, alertas sobre o uso de aparelhos eletrônicos e orientações para o estímulo ao desenvolvimento infantil com afeto, buscando fortalecer o papel da família no cuidado. O material contém espaços para registro de informações sobre Programas de Assistência Social, educação e vida escolar, além de espaços mais detalhados para os registros das consultas de rotina e gráficos de crescimento para o acompanhamento de crianças nascidas prematuras.

A terceira edição da última versão da Caderneta da Criança foi lançada neste ano de 2022 trazendo algumas novidades, como a inclusão do instrumento Checklist M-CHAT-R que auxilia na identificação de pacientes com idade entre 16 e 30 meses com possível Transtorno do Espectro Autista (TEA); orientações para pais e cuidadores sobre sinais de albinismo; sugestões de dinâmicas essenciais que contribuem para integração de pais e filhos, como o estímulo à leitura em família (VENANCIO et al, 2021)

Infelizmente, também é relatado que além do despreparo para preencher a Caderneta da Saúde da Criança, os profissionais de saúde se demonstram incapazes de orientar aos pais/cuidadores quanto à forma mais eficaz de se acompanhar o crescimento de sua criança e a importância de se atentar às informações contidas na caderneta. O uso correto da Caderneta da Saúde da Criança proporcionaria informações às mães desde a maternidade até as consultas de puericultura e de rotina nas unidades básicas de saúde (LIMA et al, 2016).

O presente trabalho tem como objetivo geral compreender a Caderneta da Criança como instrumento de promoção da saúde integral de crianças.

Foram realizadas três atividades com internos dos módulos de Saúde Coletiva e Pediatria, sendo duas virtuais e uma presencial. Em um momento inicial, quatro professores da medicina e três estudantes estavam envolvidos no projeto.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O crescimento e desenvolvimento de crianças deve ser estimulado e acompanhado por profissionais de saúde, da área de educação e da área de assistência social uma vez que são os principais eixos na promoção da saúde infantil.

Estudos de neurociência mostraram que as sinapses se desenvolvem rapidamente nos primeiros anos de vida e formam a base do funcionamento cognitivo e emocional para o resto da vida. Há fortes evidências de que os programas de desenvolvimento da primeira infância, voltados para a saúde, nutrição e estimulação precoce trazem maiores benefícios em termos de saúde infantil e desenvolvimento global (CUNHA, LEITE e ALMEIDA, 2015).

Evidências apresentadas na Série Lancet de 2008, embasam a atenção aos primeiros mil de vida. Esse período começa após a concepção e é reconhecido como uma janela de oportunidades para melhorar a saúde dos indivíduos. Para esses mil primeiros dias de vida, são propostos um conjunto de intervenções altamente efetivas para redução da desnutrição, além da alocação de recursos como uma estratégia de saúde pública a ser implantada por países ou localidades (CUNHA, LEITE e ALMEIDA, 2015).

O desenvolvimento neuropsicomotor de todos os seres humanos está estritamente relacionado com a influência genética associado a qualidade de interação que temos com o ambiente e comunidade onde estamos inseridos (FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL). A estimulação desempenha um papel fundamental na formação do cérebro E atrasos no desenvolvimento antes dos seis anos de idade são difíceis de compensar. (CUNHA, LEITE e ALMEIDA, 2015).

No que se refere ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento por profissionais de saúde da esfera pública, constata-se uma evolução dos instrumentos utilizados. Isso porque na década de 90, o Ministério da Saúde criou o Cartão da Criança. Apesar desse instrumento já trazer o conceito de criança sujeito de direitos, destaca-se que, em 2005, essa instituição lança a Caderneta de Saúde da Criança, a qual detalhava e ampliava a lista dos direitos da criança com informações sobre o registro de nascimento.

Em 2007, a Caderneta de Saúde da Criança sofreu novas modificações e passou a ser chamada de “Passaporte da Cidadania”. Nessa nova versão da caderneta foram apresentados os mesmos direitos citados na Caderneta de Saúde da Criança de 2005, além do direito de realizar o teste do pezinho, o que foi mantido na versão 2009 da Caderneta de Saúde da Criança. Nas versões de 2007 e 2009, os direitos dos pais foram incluídos na caderneta. Ao longo de sua evolução, os instrumentos utilizados buscaram estabelecer um diálogo cada

vez mais estreito com os pais, estimulando sua participação mais ativa no acompanhamento da saúde de seus filhos (BUENO M. C. et al, 2010).

Sob a denominação de Caderneta de Saúde da Criança, este instrumento teve 12 edições até 2018, sendo que em 2019 passou a ser denominado Caderneta da Criança, quando sofreu alterações no seu conteúdo. Deixou de ser apenas um documento destinado às anotações sobre a saúde das crianças, dando maior ênfase no caráter intersectorial, atualizando e compartilhando temas da nutrição, serviço social, odontologia e educação, entre outros.

A versão mais atual da Caderneta da Criança foi a 3ª edição de 2021, sendo elaborada por profissionais competentes nas áreas de crescimento e desenvolvimento infantil. Esta última versão teve a participação e pactuação, de forma intersectorial, dos Ministérios da Saúde, da Cidadania e da Educação, além da participação popular, pois foi submetida a Consulta Pública (MS, 2022).

A Caderneta da Criança é uma poderosa ferramenta para se efetivar o cuidado integral da criança, uma vez que ela traz informações sobre o desenvolvimento neuropsicomotor e ponderal saudáveis; direitos e deveres das crianças e seus pais e responsáveis; aleitamento materno; introdução e transição da alimentação complementar saudável; imunização; saúde oral; características do desenvolvimento; consumo; e ainda informa sobre a admissão à estrutura e programas educacionais e sociais.

A Caderneta da Criança, para além da vigilância da saúde da criança desde o nascimento até completar 10 anos de idade, promove a cooperação e comunicação entre os responsáveis (pais e familiares), a comunidade, os profissionais da área de saúde, assim como da educação e serviço social para cuidar do bem-estar geral da criança (MS, 2020).

3. OBJETIVOS

Objetivo geral

Apresentar a evolução do conhecimento de acadêmicos de medicina sobre a Caderneta da Criança como instrumento de promoção da saúde integral de crianças.

Objetivos específicos

- Entender os conceitos de crescimento e desenvolvimento;
- Conhecer a Caderneta da Criança e saber preencher corretamente gráficos;
- Conhecer e saber preencher os marcos do desenvolvimento;
- Utilizar a Caderneta da Criança tanto nos cenários de prática que envolvam atendimento de crianças quanto nos cenários do Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (IETEC)
- Estimular o aleitamento materno.

4. METODOLOGIA

Internos dos módulos de Saúde Coletiva e da Pediatria participaram das 3 atividades realizadas, sendo duas virtuais e uma presencial. Em um momento inicial, quatro professores da medicina e três estudantes estavam envolvidos no projeto.

A primeira atividade foi uma conferência virtual utilizando a plataforma Collaborate e ocorreu no dia 15 de agosto de 2002 das 18:00 às 20:00 horas, tendo como palestrante uma especialista em neurologia pediátrica sobre o desenvolvimento infantil.

A segunda atividade também foi uma conferência virtual no Collaborate realizada no dia 31 de agosto de 2022 de 18:00 às 20:00 e abordou não só as políticas públicas para a atenção integral da criança, mas também os conteúdos da caderneta da criança (3ª edição de 2021).

A terceira oficina, intitulada “Conhecendo a Caderneta da Criança e praticando o preenchimento de gráficos e o estímulo ao aleitamento materno, aconteceu no dia 27 de outubro de 2022 de forma presencial no campus sede do Unifeso com a participação dos internos de medicina que estavam nos módulos de Saúde Coletiva e Pediatria.

Os três alunos envolvidos no projeto elaboraram e consolidaram um instrumento de avaliação do conhecimento prévio sobre a Caderneta da Criança e fizeram também formulários assim como instrumentos de satisfação que foram preenchidos pelos estudantes participantes após o término da oficina 3.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada uma palestra de orientação quanto ao uso correto e efetivo da caderneta da criança para internos que estavam nos módulos Saúde Coletiva e Pediatria. Um questionário foi aplicado aos participantes a fim de avaliar o conhecimento dos acadêmicos de medicina, 35 participantes responderam o teste pré-palestra e 32 responderam o teste pós palestra. O questionário era composto por 13 questões múltiplas com quatro alternativas e as questões variavam entre de baixa e média complexidade sobre a temática central deste presente trabalho.

O quadro 1 apresenta a porcentagem em acertos, apontando o respectivo ganho em cada alternativa após a palestra.

Quadro 1: Resultados em percentual de acertos apontando o ganho de aprendizado em cada alternativa

Questão	teste pré palestra	teste pós palestra	Evolução de aprendizagem
1)	22,9% de acerto	50% de acerto	Ganho de 27,1%
2)	97,1% de acerto	96,9% de acerto	Perda de 0,2%
3)	40% de acerto	62,5% de acerto	Ganho de 22,5%
4)	57,1% de acerto	93,8% de acerto	Ganho de 36,7%
5)	82,9% de acerto	100% de acerto	Ganho de 17,1%
6)	91,4% de acerto	100% de acerto	Ganho de 8,6%
7)	82,9% de acerto	96,8% de acerto	Ganho de 13,9%
8)	100% de acerto	100% de acerto	Ganho de 0%
9)	36,4% de acerto	58,1% de acerto	Ganho de 21,7%
10)	85,7% de acerto	90,6% de acerto	Ganho de 4,9%
11)	77,1% de acerto	87,5% de acerto	Ganho de 10,4%
12)	67,6% de acerto	71,9% de acerto	Ganho de 4,3
13)	17,1% de acerto	71,9% de acerto	Ganho de 54,8

Avaliando os resultados dos testes antes e após a palestra, foi possível concluir que houve ganho de aprendizado por parte dos internos, que tiveram participação nas aulas teórica e atividade prática proposta.

Foi possível observar que os alunos participantes ao conhecer a última versão da Caderneta da Criança, a identificaram como instrumento de promoção da integralidade do cuidado com a saúde da criança e puderam treinar o preenchimento correto dos campos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Caderneta da Criança é um instrumento de fácil leitura e manejo, sendo de grande importância para vários cenários e envolvidos, quando devidamente preenchida. Porém, nota-se uma subutilização do importante instrumento com diversas aplicabilidades.

Para as crianças, esta caderneta significa a conquista de seus direitos.

Para as famílias e cuidadores, a Caderneta da Criança é fonte informações, esclarecimentos, orientações e acompanhamento das condições de crescimento (peso, comprimento/altura e índice de massa corporal) e desenvolvimento (motor, cognitivo e socioafetivo) de seus filhos.

Para a gestão, a Caderneta da Criança é um instrumento técnico de vigilância que possibilita seguir os indicadores de saúde de cada criança atendida no SUS e que subsidia o planejamento e a implementação de políticas públicas, tendo como finalidade a melhora de ações que gerem impactos cada vez mais positivos na saúde integral das crianças.

Atividades teóricas e práticas, reafirmaram a importância do conhecimento dessa ferramenta e demonstraram como utilizá-la no dia a dia. Notou-se que os estudantes do internato não compreendiam por completo a total integralidade da caderneta, mas possuíam conhecimento da importância e de seu amplo uso.

Através dos testes antes e após a palestra, foi possível avaliar e confirmar o quanto de ganho de aprendizado ocorreu por parte dos internos, que atuaram não apenas como ouvintes da apresentação oral, mas também da atividade prática proposta, recurso que auxilia ainda mais na fixação de conteúdo exposto.

Assim, o uso adequado da Caderneta da Criança deve ser estimulado várias áreas e profissionais, visando estreitar e manter o vínculo da criança e da família com as políticas públicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Caderneta da criança é ferramenta importante para acompanhamento integral da saúde infantil*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/outubro/caderneta-da-crianca-e-ferramenta-importante-para-acompanhamento-integral-da-saude-infantil>.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Nova versão da Caderneta da Criança será enviada para todo o Brasil*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/janeiro/nova-versao-da-caderneta-da-crianca-sera-enviada-para-todo-o-brasil>.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 272 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Caderneta da Criança. Menino. Passaporte da Cidadania*. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf.

BUENO, M. C. et al. *Do Cartão de Vacina ao “Passaporte da Cidadania”: uma breve história*. Universidade Federal de Minas Gerais, Conhecimento e Cultura, 2010.

CUNHA, A. J. L. A.; LEITE, A. J. M.; ALMEIDA, I. S. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. *Jornal de Pediatria (Rio J.)*, v. 91, p. S44-51, 2015.

FIGUEIRAS, A. C.; SOUZA, I. C. N.; et al. Organização Pan-Americana da Saúde. *Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI*. Washington, D.C.: OPAS, 2005.

FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL. *Marco Legal da Primeira Infância*. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/impacto/marco-legal/>.

LIMA, L. G. et al. A utilização da Caderneta de Saúde da Criança no acompanhamento infantil. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 20, n. 2, p. 167-174, 2016.

PAIM, J. S.; SILVA, L. M. V. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. *Desigualdades e Iniquidades em Saúde*, v. 12, n. 2.

VENANCIO, S. I.; GRANGEIRO, G. P. Caderneta da Criança: o que é e o que representa para a família, cuidadores e profissionais?. In: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS; UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. *Caderneta da Criança: instrumento intersetorial para promoção da atenção integral à saúde da criança. Intersetorialidade e Atenção Integral à Saúde da Criança*. São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2021.