

Artigo original

O perfil de saúde de crianças vigiadas em consultas de cuidados primários na cidade de Viseu, Portugal



Ângela Amaral^a e Nuno Melão^{b,*}

^a Unidade de Saúde Familiar Viriato, Viseu, Portugal

^b Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 14 de outubro de 2014

Aceite a 9 de julho de 2015

On-line a 25 de novembro de 2015

Palavras-chave:

Crianças

Cuidados de saúde primários

Obesidade

Cárie dentária

Alterações na visão

Distúrbios de sono

Keywords:

Children

Primary health care

Obesity

Tooth decay

Vision alterations

Sleep disturbances

R E S U M O

A obesidade, a cárie dentária e as alterações na visão e no sono das crianças tornaram-se problemas de saúde pública de considerável importância. Neste sentido, foi realizado um estudo, baseado num questionário e observações, em 72 crianças vigiadas nos cuidados de saúde primários, com o objetivo de definir a prevalência de obesidade, alterações da visão, cárie dentária, alterações do sono e hábitos de vida diários. Os resultados destacam a importância de medidas preventivas, que promovam a educação para a saúde e de hábitos de vida saudáveis junto dos profissionais de saúde, crianças e seus pais.

© 2015 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome da Escola Nacional de Saúde Pública. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Health profile of children monitored in primary care consultation in Viseu, Portugal

A B S T R A C T

Obesity, tooth decay, alterations in vision and sleep in children have become a public health problem of considerable importance. In this regard, a study based on a questionnaire and observations of 72 children, monitored in primary care, was conducted with the aim of defining the prevalence of obesity, altered vision, tooth decay, changes in sleep patterns and daily life habits. The results highlight the importance of preventive measures that promote health education and healthy lifestyles among health professionals, children and their parents.

© 2015 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Escola Nacional de Saúde Pública. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: nmelao@estgv.ipv.pt (N. Melão).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.07.003>

0870-9025/© 2015 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome da Escola Nacional de Saúde Pública. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Os fatores genéticos e o ambiente intervêm na saúde da criança, mas os cuidados que lhes são prestados são também um aspeto importante. A manutenção e a promoção da saúde de todas as crianças é um ponto prioritário para os profissionais dos cuidados de saúde primários (CSP), na medida em que as crianças são o futuro da humanidade e a sua saúde permite-lhes um correto desenvolvimento e um aumento da sua longevidade. O acesso à saúde é um direito da criança, aconselhando-se a realização regular de consultas de vigilância ao longo de toda a infância e adolescência, pois é nos primeiros anos de vida que se devem instituir hábitos de vida saudáveis. É, então, deveras importante proceder-se, nesta fase, à adoção de medidas que possam prevenir e/ou detetar precocemente qualquer problema de saúde.

É geralmente aceite que, se os sistemas de saúde estiverem assentes numa estrutura sólida de CSP, estes são mais eficientes, têm uma maior equidade e aumentam os níveis de saúde e satisfação dos indivíduos^{1,2}. Os CSP são um sucesso em Portugal. Desde 1960 até 2002, houve uma grande evolução em indicadores como a esperança de vida à nascença, as taxas de mortalidade infantil e as taxas de mortalidade neonatal e perinatal³.

É também amplamente reconhecido o impacto positivo que a vigilância da saúde tem nas crianças⁴. Estas ações procuram identificar e colmatar possíveis vulnerabilidades físicas ou mentais que impeçam a criança de desenvolver o seu pleno potencial. Como tal, a manutenção e a promoção da saúde em todas as crianças é um ponto de importância fulcral para os profissionais e para os serviços⁵.

Existem vários fatores de saúde que podem influenciar um correto desenvolvimento da criança, e que devem fazer parte das prioridades de avaliação e intervenção precoce dos profissionais de saúde. Por exemplo, a obesidade tem sido reconhecida como um importante problema de saúde que afeta as crianças em países desenvolvidos⁶. A Organização Mundial de Saúde (WHO) define a obesidade como o excesso de gordura corporal acumulada, podendo atingir patamares em que pode vir a interferir com a saúde, e tem como causas fatores genéticos, metabólicos, ambientais e comportamentais⁷. A evidência recente sugere que os valores da obesidade infantil têm estabilizado nos últimos anos em alguns países desenvolvidos⁶. Contudo, a WHO alerta que, se não houver intervenção, metade da população possa ser obesa em 2025⁷. Antunes e Moreira⁸ apresentam uma revisão de estudos, publicados entre 2007-2009, sobre a prevalência de excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes. Num estudo mais recente, em 17.136 crianças portuguesas, entre 3-10 anos de idade, Bingham et al.⁹ mencionaram uma prevalência de 19,7% de excesso de peso e 8,2% de obesidade. Assim, a promoção de hábitos alimentares saudáveis, o aumento da atividade física e a redução de comportamentos sedentários têm estado na base de muitas intervenções em países europeus¹⁰. Costa et al.¹¹ relatam os resultados de uma intervenção em Portugal. Outro estudo¹² analisou a associação entre a atividade física, TV, videojogos e a obesidade.

As doenças orais constituem outro dos principais problemas de saúde de crianças¹³. A saúde oral é definida como um

estado livre de dor crónica orofacial, úlceras orais, cancro oral ou orofaríngeo, malformações congénitas, cáries e perdas de dentes, e outras doenças ou distúrbios que possam afetar a cavidade oral¹⁴. A cárie dentária diminuiu de forma significativa nos últimos anos, principalmente nas crianças e jovens portugueses, no entanto, tem ainda uma alta prevalência, sendo um problema de saúde pública a resolver¹⁵. As metas em saúde oral, a que a WHO se propõe para 2020, requerem um aumento nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças orais, o que por sua vez irá exigir um maior envolvimento dos profissionais de saúde e da educação¹⁶. Em particular, a promoção de hábitos de higiene oral afiguram-se importantes para este desiderato. Veiga et al.¹⁷ discutiram os resultados de uma investigação sobre a prevalência da cárie dentária em 605 crianças, entre 8-12 anos, do concelho de Satão.

A visão desempenha uma função muito importante na saúde e desenvolvimento infantil¹⁸, tratando-se de um meio de comunicação fundamental no envolvimento entre indivíduos e na atividade profissional. Desde o nascimento que se deve preservar a visão, prevenindo e tratando qualquer problema que surja, logo desde o início, para preservação da qualidade de vida do indivíduo¹⁹. A melhor forma de detetar doenças oculares e/ou visuais é através da deteção precoce e do diagnóstico precoce²⁰. O rastreio oftalmológico é um processo que pode ser concretizável nas consultas de vigilância de saúde infantil, sendo um rastreio que não tem custos acrescidos, e que apenas exige que se sigam protocolos de atuação para diagnósticos e encaminhamentos precoces²¹. Pinto et al.²² avaliaram a existência de problemas oculares em 704 indivíduos, desde um mês aos 15 anos de idade, que frequentavam a consulta de pediatria num centro de saúde urbano. Outro trabalho é relatado por Lança et al.²³, que analisaram a prevalência de problemas visuais em 672 crianças, entre 6-12 anos, da cidade de Lisboa.

Um sono adequado, em qualidade e duração, é um fator crítico na saúde das crianças. As perturbações no sono têm sido associadas a vários problemas de saúde nos primeiros anos de idade dos indivíduos, incluindo dificuldades de aprendizagem, comportamentos adversos, diminuição da coordenação motora, diminuição da saúde mental e da qualidade de vida²⁴. Por perturbações de sono entende-se qualquer alteração nos padrões desejáveis de sono, quer em quantidade quer em qualidade, resultante de dificuldades em iniciar ou manter o sono, sonolência excessiva, ou de comportamentos anormais durante o sono²⁵. Um aspeto-chave para a gestão das perturbações de sono é a educação de crianças e pais quanto à higiene do sono, incluindo, por exemplo, horas de deitar e levantar regulares, ambiente físico adequado, o evitar de bebidas com cafeína, entre outras²⁶. Klein e Gonçalves²⁷ examinaram a prevalência de perturbações do sono em 938 crianças, entre 7-11 anos, dos concelhos de Braga e Faro. Padez et al.²⁸ constataram que as crianças, entre 7-9 anos, com uma menor duração de sono apresentavam um maior risco de obesidade.

As crianças são cada vez mais vigiadas nos CSP, quer pelo crescendo de confiança que se deposita nos profissionais de saúde das instituições, quer pela conjuntura financeira que o país atravessa, que condiciona as visitas a consultas privadas. Ao caracterizar-se o perfil destas crianças, é possível

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1091789>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1091789>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)