



# REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

[www.rpped.com.br](http://www.rpped.com.br)



## ARTIGO DE REVISÃO

### Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil – Revisão sistemática de literatura



Ana Cláudia de Almeida<sup>a,\*</sup>, Larissa da Costa Mendes<sup>b</sup>, Izabela Rocha Sad<sup>a</sup>,  
Eloane Gonçalves Ramos<sup>a</sup>, Vânia Matos Fonseca<sup>a</sup> e Maria Virginia Marques Peixoto<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Organização Não Governamental Casa da Árvore, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Recebido em 1 de abril de 2015; aceito em 24 de junho de 2015

Disponível na Internet em 9 de outubro de 2015

#### PALAVRAS-CHAVE

Saúde da criança;  
Crescimento e desenvolvimento;  
Desenvolvimento;  
Cuidado da criança

#### Resumo

**Objetivo:** Avaliar o uso de instrumento de acompanhamento de saúde da criança, com ênfase nas variáveis do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, eixo central do cuidado à saúde infantil.

**Fontes dos dados:** Feita revisão sistemática da literatura de estudos no Brasil nas bases de dados Cochrane Brasil, Lilacs, SciELO e Medline. Os descritores e as palavras-chave usadas foram “crescimento e desenvolvimento”, “desenvolvimento infantil”, “cartão da criança”, “caderneta de saúde da criança”, “cartão e criança” e “caderneta da criança”. Os estudos foram rastreados por título e resumo e foi feita a leitura completa daqueles considerados elegíveis.

**Síntese dos dados:** Foram identificados 68 artigos e oito foram incluídos no estudo por fazer a análise quantitativa do preenchimento. Cinco estudos avaliaram o preenchimento do Cartão da Criança e três da Caderneta de Saúde da Criança. Todos os artigos concluíram que as informações não foram adequadamente registradas. Os gráficos de acompanhamento do crescimento raramente foram preenchidos e chegaram a 96,3% no caso de peso para a idade. O uso do gráfico do IMC não foi relatado, a despeito do quadro crescente da obesidade infantil. Apenas dois estudos referiram preenchimento dos marcos do desenvolvimento e, nesses, houve registro dos marcos em aproximadamente 20% dos instrumentos verificados.

**Conclusões:** Os resultados dos artigos revisados evidenciam subutilização do instrumento e refletem baixa sensibilização dos profissionais de saúde para o registro no documento de acompanhamento de saúde da criança.

© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>).

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2015.12.002>

\* Autor para correspondência.

E-mail: [analmeida@iff.fiocruz.br](mailto:analmeida@iff.fiocruz.br) (A.C. Almeida).

**KEYWORDS**

Children's health;  
Growth and  
development;  
Development;  
Child care

### Use of a monitoring tool for growth and development in Brazilian children - systematic literature review

**Abstract**

**Objective:** To assess the use of a health monitoring tool in Brazilian children, with emphasis on the variables related to growth and development, which are crucial aspects of child health care.

**Data source:** A systematic review of the literature was carried out in studies performed in Brazil, using the Cochrane Brazil, Lilacs, SciELO and Medline databases. The descriptors and keywords used were "growth and development", "child development", "child health record", "child health handbook", "health record and child" and "child handbook", as well as the equivalent terms in Portuguese. Studies were screened by title and summary and those considered eligible were read in full.

**Data synthesis:** Sixty-eight articles were identified and eight articles were included in the review, as they carried out a quantitative analysis of the filling out of information. Five studies assessed the completion of the Child's Health Record and three of the Child's Health Handbook. All articles concluded that the information was not properly recorded. Growth monitoring charts were rarely filled out, reaching 96.3% in the case of weight for age. The use of the BMI chart was not reported, despite the growing rates of childhood obesity. Only two studies reported the completion of development milestones and, in these, the milestones were recorded in approximately 20% of the verified tools.

**Conclusions:** The results of the assessed articles disclosed underutilization of the tool and reflect low awareness by health professionals regarding the recording of information in the child's health monitoring document.

© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## Introdução

A função e o uso de um instrumento de acompanhamento da saúde da criança vêm sendo discutidos no âmbito das políticas de atenção básica ao longo das três últimas décadas no país.<sup>1-5</sup> Esse instrumento mudou várias vezes de forma, características e conteúdo. Além disso, teve seus objetivos e seu público alvo ampliados na tentativa de se tornar uma ferramenta efetiva na promoção da saúde da criança.<sup>3,6,7</sup>

Nessas mesmas três décadas, as transformações econômicas, sociais e demográficas modificaram o perfil epidemiológico da população brasileira.<sup>8,9</sup> Essas foram acompanhadas por mudanças nas políticas e no sistema de saúde do país,<sup>10</sup> o que provocou uma reorganização de prioridades na agenda da saúde pública brasileira.<sup>4,5</sup> Muitos avanços foram verificados nos indicadores da atenção básica, como o aumento do acesso aos serviços de pré-natal, de vacinação e das taxas de aleitamento materno. Todos contribuíram para a queda da mortalidade infantil.<sup>8,11</sup> Todas essas transformações apresentaram novos desafios para garantir a saúde do indivíduo em crescimento e desenvolvimento.<sup>12-15</sup> Elas também provocaram a transição de um modelo de atenção centrado nas doenças agudas para um baseado na integração dos serviços de saúde e na promoção intersetorial da saúde.<sup>8,10,16</sup>

Nessa transição, desde 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF) é a estratégia fundamental de reestruturação do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>10</sup> As equipes de saúde da família constituem o primeiro ponto de contato da população com o sistema de saúde local, coordenam a atenção e procuram integrar os serviços de saúde.

As atividades de promoção de saúde ultrapassam os muros das unidades de saúde e passam a ocorrer no território, isto é, nas casas e na comunidade,<sup>10</sup> e é no exercício dessas atividades que o instrumento de acompanhamento da criança recupera sua função histórica.<sup>17</sup>

As ações feitas na atenção primária à saúde da criança são essenciais para detectar precocemente possíveis alterações de crescimento e desenvolvimento, além de diminuir riscos de morbimortalidade. O crescimento infantil é um processo dinâmico e contínuo de diferenciação desde a concepção até a idade adulta que depende da interação de características biológicas e experiências vivenciadas no meio ambiente.<sup>2,17</sup> O melhor método de acompanhamento desse é o registro periódico de peso, estatura<sup>18</sup> e, atualmente, do índice de massa corporal (IMC).<sup>5</sup> O desenvolvimento, por sua vez, é amplo e refere-se a uma transformação progressiva, que inclui, além do crescimento, maturação, aprendizagem e aspectos psíquicos e sociais.<sup>2</sup> Sua vigilância compreende atividades que avaliam etapas ou marcos do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças em cada faixa etária e que podem detectar problemas e alterações no desenvolvimento infantil.<sup>19</sup>

Originalmente, o Cartão da Criança (CC), proposto para o país em 1984,<sup>2</sup> fazia o monitoramento das ações básicas do Ministério da Saúde (MS) para a saúde infantil. De 1984 a 2003<sup>2,3</sup> o CC foi modificado e revisto e lhe foram acrescentados os direitos da criança e alguns marcos do desenvolvimento infantil. A adoção do CC foi expressamente referida em 2004, na Agenda de Compromissos para a Saúde Integral e Redução da Mortalidade.<sup>4</sup>

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4175952>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4175952>

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