



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

PERCEPÇÃO DAS MÃES SOBRE O CUIDADO À CRIANÇA POR MEIO DA CADERNETA DE SAÚDE

Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante¹
Yolanda Rufina Condorimay Tacsy²
Ezilaine Albino Monteiro Santos³
Karoline Peres Barbosa Oliveira Couto⁴

RESUMO: A caderneta de saúde da criança é um instrumento norteador do cuidado e do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil que objetiva a vigilância e a promoção à saúde da criança. Tendo como ponto de partida o cuidado à criança mediado pela caderneta a pesquisa objetivou analisar a percepção das mães de crianças menores de dois anos sobre o instrumento. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório descritivo, realizado em um município do Sudoeste de Goiás entre julho e agosto de 2015. A produção da pesquisa se deu por meio de uma entrevista semiestruturada em que os dados foram analisados com a aplicação da técnica de análise de conteúdo. Os resultados demonstraram que, embora as mães reconheçam a caderneta de saúde como um instrumento norteador do acompanhamento da saúde de seus filhos, ainda permanece a necessidade de envolvimento de toda família e de diferentes profissionais que integram esse processo. Considera-se que o cuidado prestado à criança necessita ser fortalecido por meio do uso adequado da caderneta promovendo a integralidade nas ações de saúde de modo a se efetivar o crescimento e desenvolvimento sadio e harmonioso em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Palavras-chaves: Saúde da criança; Crescimento e desenvolvimento; Enfermagem.

MOTHER'S PERCEPTION ABOUT THE CHILD'S CARE THROUGH THE CHILD HEALTH HANDBOOK

ABSTRACT: The child health handbook is an instrument that guides the care and monitoring of child growth and development that aims the monitoring and promotion of the child's health. Taking as a starting point the caring for the child mediated by the health handbook, this research aimed to analyze the perception of the mothers of children under two years of age on the instrument. This is a qualitative, exploratory, descriptive study carried out in a municipality in the Southwest of Goiania between July and August 2015. The research was produced through a semi-structured interview in which the data were analyzed with the application of the technique of content analysis. The results showed that although the mothers recognize the health book as an instrument to monitor the health of their children, there still remains the need to involve the whole family and the different professionals who are part of this process. It is considered that the care provided to the child needs to be

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: enfejack@gmail.com

² Enfermeira. Doutora. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: yolitact@yahoo.com.br

³ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: ezilaine_monteiro@hotmail.com

⁴ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: karolperescouto@yahoo.com.br



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

strengthened through the proper use of the book, promoting integrality in health actions in order to achieve healthy and harmonious growth and development in accordance with SUS principles and guidelines.

KEYWORDS: Health of the child; Development and growth; Nursing.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) tem buscado aperfeiçoar as ações e os serviços de saúde por meio do cuidado centrado na promoção da saúde da criança. Várias são as políticas de saúde e as estratégias que vem sendo implantadas na busca pela (re)orientação dos modelos de assistência à saúde. Dentre as várias estratégias voltadas para o público infantil temos o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento (CD) que é realizado na atenção básica por meio da consulta de puericultura (BRASIL, 2004).

Nesse contexto, a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) se apresenta como o principal instrumento a ser utilizado para realizar a sistematização do acompanhamento. Desde o nascimento da criança, os pais devem receber a caderneta. A partir de então, toda equipe de saúde, em todos os níveis de assistência, necessita desenvolver ações para a integralidade do cuidado e a vigilância da saúde infantil como preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2012).

Na busca pela efetivação dessas ações, a Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis orienta o fortalecimento do vínculo entre os pais, seus filhos e a sociedade objetivando um ambiente facilitador do cuidado (BRASIL, 2010). Em consonância, o acompanhamento do CD deve ser realizado por toda a equipe de saúde buscando sempre estreitar e manter o vínculo entre a tríade criança, família e equipe (BRASIL, 2005). Assim, a CSC possibilita a sistematização do acompanhamento da criança e para sua concretização é essencial a sua adequada utilização pelos profissionais de saúde e pela família (ALVES et al., 2009; GOULART, 2008).

A Caderneta de Saúde da Criança: Passaporte da Cidadania foi implantada pelo Ministério da Saúde a partir de 2005, em substituição ao antigo Cartão da Criança (CC), com objetivo de ampliar o acompanhamento e promover qualidade de



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

vida desde o nascimento. É um documento, no qual devem ser anotados os dados e acontecimentos referentes à saúde infantil, intermediando o contato e diálogo entre a família e os diversos profissionais da saúde, sendo que todos desenvolvem um papel importante nesse processo (BRASIL, 2005; LINHARES et al., 2012; VIEIRA et al., 2017).

A criança deve ser acompanhada por meio da caderneta, do nascimento até os dez anos de idade. Seu conteúdo oferece informações e orientações para a família e aos diferentes profissionais que atende a criança e deve ser preenchida corretamente, de modo a proporcionar as informações necessárias para o seguimento na atenção primária à saúde (BRASIL, 2005). Em contrapartida, estudos apontam que mesmo a caderneta sendo de fácil acesso, ainda existe a necessidade de valorização do instrumento como forma de vigilância à saúde da criança, por parte da família e profissionais da saúde (ABUD, GAIVA, 2014; ABUD, GAIVA, 2015; GAIVA, SILVA, 2015).

Com base na produção científica sobre a temática voltada apenas para a verificação da qualidade dos registros e percepção dos profissionais que se optou por analisar de forma inovadora a inserção da caderneta no contexto familiar utilizando a seguinte questão norteadora: Qual a percepção das mães de crianças menores de dois anos sobre a caderneta de saúde da criança? Esta pesquisa objetivou analisar a percepção das mães sobre a caderneta no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritivo. O estudo foi realizado entre julho e agosto de 2015 em Estratégia Saúde da Família (ESF) no Sudoeste de Goiás. Participaram da pesquisa as mães de crianças menores de dois anos que atenderam aos critérios de inclusão: ser maiores de 18 anos, fazer parte da área de cobertura da ESF e aceitar voluntariamente participar do estudo. Como critério de exclusão foi estabelecido: mãe ou criança com algum problema de saúde que limitasse a abordagem.

Iniciou-se a coleta de dados depois de obtida a autorização da Secretaria Municipal de Saúde e do Comitê de Ética e Pesquisa. Foram abordadas todas as



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

mães que chegavam à unidade de saúde, e considerando os critérios de inclusão e a saturação dos dados, apenas 10 mães participaram do estudo. Ao serem convidadas, foram informadas sobre os objetivos e procedimentos do estudo, bem como de sua participação voluntária, do sigilo, anonimato e do uso das informações obtidas. Após esses esclarecimentos, elas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e, só assim, dava-se início à entrevista.

A coleta dos dados foi realizada na residência e/ou na ESF, conforme a preferência da participante. Tendo duração aproximada de 40 minutos aplicou-se a entrevista semiestruturada norteada por roteiro composto de duas partes: a primeira, os dados de identificação e a segunda, envolveram as questões do estudo. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra e identificadas por letras e números, a fim de preservar o sigilo das mães.

A análise dos dados deu-se pela técnica de análise de conteúdo, modalidade temática, desdobrando-se em três momentos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. Inicialmente foi feita a leitura compreensiva do material transcrito de forma exaustiva, em seguida buscou-se alcançar os núcleos de sentido (MINAYO, 2010). A pesquisa foi desenvolvida seguindo os critérios dispostos na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 que regulamenta a pesquisa em seres humanos (CNS, 2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, recebendo o Parecer nº 042100/15.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo abordou a percepção das mães de crianças menores de dois anos sobre o cuidado à criança por meio da caderneta de saúde. A faixa etária das 10 mães entrevistadas se manteve entre 18 e 40 anos. Do grupo de mães entrevistadas (70%) não completaram o ensino médio, (10%) tinham ensino médio completo e apenas (20%) possuíam o ensino superior completo. No contexto familiar, pôde-se observar a falta da figura paterna dentro do lar (70%) relataram ser solteiras, respectivamente, (30%) apresentavam relação estável com o companheiro. Referente a cor, oito delas se consideravam pardas (80%); e duas, de cor preta (20%). Referente à ocupação, (70%) eram do lar e (30%) trabalhavam com



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

algum tipo de vínculo empregatício. A respeito do número de filhos, duas mães (20%) eram primíparas e as demais tinham, em média, dois filhos de gestações anteriores (80%). A idade dos filhos das participantes encontrou-se entre um e dezoito meses, sendo (60%) do sexo masculino e (40%) do sexo feminino.

Os resultados, após a categorização dos dados, foram agrupados em três categorias: A caderneta de saúde como um direito da criança desde o seu nascimento; O cuidado à criança fortalecido pelo uso da caderneta de saúde; e Lacunas referentes à utilização da caderneta de saúde.

A caderneta de saúde como um direito da criança desde o seu nascimento

Os dados agrupados nessa categoria revelam que a percepção das mães se assemelha à concepção do Ministério da saúde (MS). Em consonância, a CSC é vista como um documento indispensável para o acompanhamento da saúde da criança, uma ferramenta norteadora do cuidado e um direito concedido à criança desde o seu nascimento que reflete o nível de cuidado/assistência prestada à criança (BRASIL, 2005).

Assim, as mães do estudo reconheceram a importância da caderneta e a necessidade de sua utilização. Evidenciado nas seguintes falas: “Eu acredito que ela [CSC] é importante para acompanhar a saúde da criança, ela tem todos os dados da criança” (E1). “Tem grande importância [CSC], algo indispensável, é uma coisa que a gente vai guardar pra ele futuramente” (E3). “A caderneta é muito importante, a respeito de tudo, muito explicadinho, explica tudo sobre tudo, no decorrer da criança, do tempo, tem lugar de marcar o peso, o crescimento, a vacina” (E4). “Pra mim ela [CSC] é importante pela saúde do meu filho, desde que nasce, creio que até de idade por aí, durante a vida dele, do início até quase o fim dela” (E9).

Compreendendo a importância da caderneta é preciso preservar e apresentar esse documento sempre que a criança necessitar de atendimento. O responsável pela criança deve solicitar um preenchimento adequado e completo dos dados em todos os níveis de atenção (GOULART et al., 2008). Sendo um direito da criança e da família, os pais/responsáveis poderão acompanhar a qualquer momento a saúde de seus filhos (BRASIL, 2005).



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Nesse contexto, as mães afirmaram que a caderneta é sempre bem guardada objetivando a sua boa conservação. Evidenciado nas seguintes falas: “[...] [CSC] é o segundo documento da criança, depois da certidão” (E2). “Às vezes no hospital, nem levo registro, eu levo direto a caderneta” (E4). “A minha caderneta fica trancada numa gaveta junto com as pastas com os documentos mesmo, pra ela não sujar, não rasgar, porque é um documento” (E5). “Para mim ela [CSC] é um tipo de um documento, único documento que a criança tem, além do documento de certidão” (E8).

O Ministério da Saúde, ao lançar a CSC, insere a criança na sociedade como sendo um sujeito portador de direitos. Ao citar a caderneta como um passaporte para a cidadania concede à criança a oportunidade de desfrutar de seus direitos civis e políticos do Estado em que nasceu (LARA, GUARESCHI, HUNING, 2012). Porém, a criança se mostra como um ser frágil, vulnerável, sem autonomia para exercer tal cidadania, sendo fundamental o envolvimento dos pais, família e de pessoas próximas a ela para que tenha a oportunidade de se beneficiar desses direitos (SILVA, GAIVA, MELLO, 2015).

Consolidando os direitos da criança desde o nascimento, todas as mães do estudo relataram receber a CSC na maternidade e a partir desse momento a consideraram como sendo importante para a garantia de saúde dos seus filhos. Algumas chegaram a relatar que por meio das orientações de diversos profissionais de saúde, ainda na maternidade, passaram a ter conhecimento do conteúdo da caderneta e de como acompanhar o crescimento e o desenvolvimento de seus filhos em consultas de puericultura. O que foi observado nas seguintes falas: “Eu senti que ia me ajudar muito a cuidar da neném, que eu lendo [CSC] eu ia saber o que fazer” (E2). “Foi no dia que eu recebi alta [entrega da CSC], achei bom porque eu vi que seria uma ajuda” (E3). “Eu recebi a caderneta, aí explicou que tinha que tá levando nos postos de saúde para tá fazendo o acompanhamento dela, todo mês” (E4). “Quando eles foram me dar alta, eles me entregaram a caderneta, tudo completo, tudo arrumadinho e aí eles me explicaram que tinha que levar para vacinar [...]” (E6).

O MS objetivando efetivar o princípio da integralidade preconiza que a caderneta deve ser entregue aos pais ainda na maternidade constituindo um direito da criança que não lhe pode ser negado (BRASIL, 2005). Se por algum motivo for identificada alguma criança sem a caderneta, o profissional de saúde deve



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

providenciar o documento. É de suma importância que todos os que estão envolvidos com a criança, como a família, trabalhadores dos estabelecimentos de saúde e diferentes profissionais de instituições escolares, conheçam o histórico de saúde da criança por meio das informações produzidas na caderneta, de modo a garantir os direitos da criança, observando sempre o princípio da integralidade (BRASIL, 2004).

Concomitantemente, de modo a materializar os direitos da criança já conquistados pelas políticas públicas de saúde, dentre eles o direito fundamental à saúde e à um crescimento sadio e harmonioso, as mães reconheceram a necessidade de valorização da caderneta pelos diversos profissionais e por membros da família que têm contato direto com a criança, como demonstrado nas seguintes falas: “é interessante, seria bom toda família tá envolvida [na utilização da CSC]” (E3). “Os pais não tanto só como mãe, mais como pai também, deveria ter a curiosidade de pegar a caderneta, tá lendo, a caderneta passa informação” (E4). “[...] [os profissionais] orientar a mais, assim, aconselhar a mãe, a saber, a mais da caderneta [...] os agentes de saúde, as agentes do postinho, as enfermeiras no hospital, as médicas [...]” (E8).

Algumas mães chegaram a citar como tem sido o envolvimento dos profissionais e da família no cuidado à criança mediado pela caderneta de saúde, “A gente entra no consultório a doutora transcreve [os dados] para a caderneta, explica, mostra se tá realmente dentro da normalidade [...]” (E1). “Minha mãe e minha avó fala mais sobre a vacinação, se tá em dia para não ficar nenhuma atrasada” (E2). “O pai dela pega sempre ela nos fins de semana [...] a caderneta vai junto [...]” (E4). “Meu esposo gosta mais de tá olhando essa parte da cabecinha, do peso [...]” (E7).

Embora as mães estejam cientes da necessidade de utilização da caderneta pelos profissionais e por outros membros da família, estudos apontam para a urgência de uma prática de saúde que firme o envolvimento dos profissionais e da família para o uso legítimo do instrumento (ANDRADE, REZENDE, MADEIRA, 2014; ABREU, VIANA, CUNHA, 2012). A não utilização da caderneta limita o direito da criança em ter seu histórico de saúde registrado ao longo de seu crescimento e desenvolvimento, evidenciando, assim, as fragilidades no cuidado à criança (GOULART, 2008; SILVA, GAIVA, MELLO, 2015).



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Preservando a proteção integral da criança, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) afirma por lei que a criança é um ser portador de direitos, apontando a necessidade de condições dignas de sobrevivência sem prejuízos no seu crescimento e desenvolvimento (BRASIL, 1990). Dessa forma, a família, sociedade e o Estado devem assegurar que os direitos já conquistados a favor da criança, desde o seu nascimento, lhe sejam garantidos, de forma a efetivar as políticas sociais voltadas ao público infantil.

O cuidado à criança fortalecido pelo uso da caderneta de saúde

Nessa categoria é possível observar que a caderneta de saúde promove melhoria no cuidado prestado à criança. As mães participantes do estudo reconhecem que é uma forma de acompanhar o histórico de saúde de seus filhos, possibilitando a reflexão do acompanhamento ao longo do tempo, cujo os cuidados prestados na infância repercutirão no seu estado de saúde na fase adulta. Evidenciado nas seguintes falas: “Ela tem [CSC] todos os dados da criança, uma forma de acompanhar a saúde [...]” (E1). “Aqui tudo que eu preciso eu corro na caderneta, é uma coisa assim que a gente vai guardar pra ele futuramente, um acompanhamento da criança” (E3).

Acredita-se, também, que a caderneta é um instrumento facilitador do cuidado colaborando com a produção de conhecimento/aprendizado. Percebido nas seguintes falas: “Ela [CSC] orienta você a acompanhar o desenvolvimento da sua criança, ela orienta na questão de tirar dúvida na vacinação, no caso tá marcado ali como uma agenda” (E7). “[...] [com a CSC] A gente vai aprendendo mais porque me ensina também, ensina coisas que a gente não sabe” (E8). “Além dela [CSC] ajudar a mãe a melhorar os cuidados com o filho, ela ajuda a mãe, também, a lembrar da responsabilidade que a mãe tem com o filho” (E9).

O processo do cuidar e do acompanhar a saúde da criança inclui a responsabilidade da família, dos profissionais de saúde e da sociedade em geral. Cada um contribui com seus conhecimentos, experiências, pensamentos e atitudes decisivas para o desenvolvimento da criança, sendo urgente a reflexão-ação rumo a mudanças nos modelos assistenciais tradicionalistas ainda vigente nos serviços de saúde. A mãe/família, aliada ao profissional de saúde, devem empenhar-se no



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

cuidado prestado à criança, sobretudo quando está sadia, oportunizando um CD saudável por meio de ações que potencializem o processo da promoção da saúde (VASCONCELOS et al., 2012).

No que diz respeito à percepção das mães destaca-se que (100%) das entrevistadas relataram utilizar a caderneta para acompanhar o crescimento e as vacinas de seus filhos. Em sequência, apenas (40%) relataram acompanhar o desenvolvimento de suas crianças. Referente ao crescimento foi evidenciado pelas seguintes falas: “Tudo é anotado [na CSC], existe uma linha, um gráfico onde é marcado” (E1). “[...] É mais por causa do peso, com a tabela que tem na caderneta a gente vê, então nisso tem auxiliado bastante” (E3). “Quando surge a dúvida, igual ela tá crescendo, eu vou lá [CSC] e pego e vejo se tá normal” (E4). “[...] para acompanhar o crescimento, pra ver se ele pegou quilo, pra pesar [Utilização da CSC]” (E10).

Estudo que analisou os registros dos dados antropométricos na caderneta de saúde, comprovou que, na maioria das vezes, o cuidado à criança permanece fundamentado somente no crescimento pñdero-estatural, conformando em uma visão restrita da CSC (LINHARES et al., 2012). Por outro lado, temos os mesmos dados sendo negligenciados. Estudo constatou o acompanhamento precário de crianças menores de um ano por meio dos gráficos da caderneta de saúde. Apenas (20,4%) dos gráficos estavam preenchidos corretamente, inviabilizando, assim, a avaliação sistemática do crescimento e a correlação dos dados na caderneta de saúde (ABUD, GAIVA, 2015). Assim, esses achados nos revelam os desafios a serem enfrentados a favor da integralidade das ações para o cuidado à criança, sobretudo, nessa faixa etária.

No presente estudo, apenas uma mãe de forma limitada demonstrou preocupação em não ter anotado os dados da criança na caderneta, evidenciado por: “[...] Se na unidade eles não anotar nada é preocupante, pois como é que eu vou saber, como é que eu vou olhar de vez em quando” (E5). Estudos apontam que o cuidado direcionado à criança mediado pela caderneta somente se mostra eficaz quando se é capaz de historicizar todos os dados de saúde da criança dando continuidade ao cuidado (ALVES et al., 2009; GOULART et al., 2008).

As mães que relataram utilizar a caderneta para acompanhar o desenvolvimento de seus filhos pôde ser observado por: “[...] A questão do



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

acompanhamento do desenvolvimento dela [através da CSC], todo mês, pra ver as fases, essas coisinhas novas que vão crescendo e vão começando a fazer” (E4). “[...] Aquela parte do desenvolvimento, se a criança já tá rindo, se a criança já tem um olhar” (E7). “Ela [CSC] ensina como cuidar da criança, ver o acompanhamento, pra ver se tá desenvolvendo certinho” (E10). “[...] dá para fazer o acompanhamento, olha nossa, então agora tá na hora de fazer isso, já posso inserir esse tipo de alimento [...]” (E1).

Embora as mães cite utilizarem a caderneta para acompanhar o desenvolvimento de seus filhos, estudos evidenciam duas vertentes: a primeira, aponta para o não acompanhamento do desenvolvimento infantil por alguns profissionais. A segunda, tão preocupante quanto a primeira, a de que os dados do desenvolvimento não estão sendo repassados para a caderneta. Em consonância, foram encontradas respectivamente, ausências do registro em (95,0%); (92,2%); (81,1%) e (70%) das cadernetas pesquisadas, refletindo a (des)atenção com o público infantil (ALVES et al., 2009; VIEIRA et al., 2017; ABUD, GAIVA, 2015; COSTA et al., 2014).

No que diz respeito ao acompanhamento do desenvolvimento percebe-se a magnitude das políticas públicas de saúde. Em especial, a atenção primária à saúde por meio de um conjunto de políticas, ações e serviços voltados ao público infantil deve manter o vínculo permanente com a criança e a família, imediatamente, estratégias devem ser implantadas, para que, em conjunto com a família, o profissional integrante da equipe acompanhe e sistematize os dados da criança na caderneta ao longo de todo desenvolvimento concretizando os princípios e diretrizes do SUS (ABUD, GAIVA, 2014).

Quanto à utilização da caderneta para o acompanhamento das vacinas, todas as mães citaram a importância do instrumento para o controle das doenças e relataram, ainda, que como forma de cuidado à saúde acompanham o calendário vacinal de seus filhos, observado nas seguintes falas: “A importância que eu mais dou nela [CSC] é a questão do acompanhamento da vacina, tô sempre olhando pra ver se não tá nada atrasado” (E4). “É importante, sem ela [CSC] eu não vou saber se ela já vacinou, qual vacina ela tomou, se ela já tomou as vacinas importantes que ela necessita para ela ter saúde” (E5). “Pra mim ela [CSC] é importante pela saúde



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

do meu filho, porque as vacinas é um modo de saúde, então por isso que ela é importante para mim” (E9).

Estudo que analisou o preenchimento dos dados sobre imunização na caderneta de saúde no município de Cuiabá (MT), observou que (60,3%) das cadernetas estavam com a situação vacinal em dia. Em contrapartida, chama-nos a atenção o índice de (39,7%) de atraso no esquema vacinal. Nesse aspecto, as autoras registram a necessidade de novas estratégias para maior efetividade nas ações de promoção da saúde voltadas para o controle das doenças imunopreveníveis na infância (ABUD, GAIVA, 2014).

Em sequência, observa-se que para a maioria das mães a caderneta comparece como uma ferramenta que as auxilia no cotidiano direcionando o cuidado singular à criança, percebido nas seguintes falas: “A caderneta ajuda no dia a dia, pra mim em casa, ela é bastante útil, tanto nas questões de leis de trânsito, alimentação, acidentes domésticos” (E1). “Explica muitas coisas de como eu cuidar do neném, como amamentar, como dar comida para ela, ensinar dar os primeiros passinhos” (E2). “Referente à dentição eu já corri na caderneta [...] Ele teve diarreia, eu procurei saber como fazer o sorinho para dar para ele” (E3). “Ensina como fazer quando ele tiver maior, aprender a cuidar mais dele, o jeito de amamentar, o banho [...]” (E8).

Das mães entrevistadas no estudo (90%) relataram segurança ao colocar em prática as orientações apresentadas na caderneta de saúde. O processo de aprendizagem pôde ser fortalecido através da leitura do instrumento o que favoreceu a aquisição de novos conhecimentos pelas mães, apreendido nas seguintes falas: “Eu já fui muito na caderneta primeiro para depois perguntar à família” (E2). “Ainda tem os desenhos que explica bastante, assim, muito legível de se entender” (E4). “Ela [CSC] é personalizada, onde que eu li esclareceu bem, não tem nenhuma palavra difícil. (E7). “A gente vai aprendendo, a gente aprende com a caderneta, é uma questão de segurança” (E8).

Em consonância com as falas das mães, estudo que objetivou compreender as vivências dos profissionais de saúde na atenção primária e a caderneta de saúde revelou igualmente que, na opinião dos profissionais de saúde, o instrumento contribui para a produção do cuidado por meio de seu conteúdo (ANDRADE, REZENDE, MADEIRA, 2014). Nesse contexto, a CSC deve ser vista como uma



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

ferramenta facilitadora do cuidado e da comunicação favorecendo a adoção de práticas educativas que resultem na promoção da saúde (BRASIL, 2005). Torna-se indispensável o fortalecimento do cuidado por meio da caderneta e das redes sociais que recebem a criança de modo a efetivar o crescimento e o desenvolvimento infantil em um ambiente saudável (BRASIL, 2010).

Lacunas referentes à utilização da caderneta de saúde no cuidado à criança

Desde a implantação da CSC evidencia-se por meios de diversos estudos lacunas em sua utilização, tanto por parte dos profissionais de saúde como pela família (LINHARES et al., 2012; ABUD, GAIVA, 2015; AMORIM et al., 2018). A precariedade no preenchimento dos dados pelos profissionais de saúde e o pouco envolvimento da família no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento refletem a qualidade da atenção que se tem dado à criança nos serviços de saúde (VIEIRA et al., 2017).

Como se pode analisar, a forma com que a caderneta é apresentada para a família influenciará ou não a sua utilização plena. Algumas mães ao lembrarem o momento em que receberam a caderneta relataram a necessidade de maior divulgação de seu conteúdo ainda na maternidade, o que está evidenciado nas seguintes falas: “Elas [profissionais da saúde] só entrega [CSC] e pronto e a gente só pega e guarda, eu acho que se elas pegassem mais no pé, falassem não gente, tem que ler porque lá ensina, lá tem bastante coisa, acho que a gente ficava mais curioso e lia” (E5). “Eu não sabia que tinha que ler a caderneta, mas se eu soubesse: “oh mãe você tem que ler essa caderneta pra saber os procedimentos do crescimento do seu filho”, a mais eu ia ler com certeza” (E8). “A gente não tem incentivo, por isso que eu não tenho interesse [na CSC], vou ter interesse pra que, porque não tem incentivo nenhum” (E9).

Ao serem questionadas sobre como utilizam a caderneta no cotidiano algumas mães relataram que o faz somente para vacinas e nas datas de consultas, demonstrado nas seguintes falas: “[...] Só a vacina mesmo, só pego ela [CSC] quando eu tô lá no postinho e como tá demorando, aí eu vou lendo” (E5). “[...] Para te falar a verdade aqui em casa ninguém pega a caderneta, só na vacina” (E6). Estudos entram em consonância com a presente pesquisa, evidenciando a utilização



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

da caderneta apenas para a parte das vacinas e dados antropométricos, dificultando a continuidade da assistência e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento pelas famílias e diferentes profissionais que assistem a criança, persistindo o modelo biologicista na saúde. A CSC utilizada apenas para a imunização se reduz à versão antiga do Cartão da Criança (CARVALHO et al., 2008; GOULART et al., 2008; ALVES et al., 2009; SILVA, GAIVA, MELLO, 2015; VIEIRA et al., 2017).

Estudo que analisou os registros da criança referentes ao CD afirmam também que esses dados vêm sendo negligenciados. A maioria das cadernetas pesquisadas apresentaram informações incompletas e/ou ausentes dos dados da criança sobre o assunto (ABUD, GAIVA, 2015). Por sua vez, outro estudo realizado em municípios do semiárido brasileiro (Piauí) também demonstrou a precariedade nos registros de dados importantes na caderneta, revelando, assim, fragilidades no serviço de puericultura oferecido às crianças (COSTA et al., 2014).

Conseqüentemente, a criança é o único sujeito que sofre com a falta ou incompletude dos registros. Um acompanhamento efetivo do crescimento e desenvolvimento requer informações corretas e completas realizadas pelos profissionais de saúde (SILVA, GAIVA, MELLO, 2015). Em contrapartida, estudos apontam para falta de compromisso da mãe/família em levar a caderneta aos serviços de saúde, o que dificulta as anotações e a continuidade do acompanhamento, sendo poucas mães que a utilizam e a levam, durante os atendimentos de saúde (ANDRADE, REZENDE, MADEIRA, 2014; PALOMBO et al., 2014).

Em consonância com os estudos citados, apenas uma mãe referiu o fato de não levar a caderneta aos atendimentos de saúde o que está demonstrado na seguinte fala: “A gente vai no posto, eu sempre olho não tem vacina, aí eu penso assim, é só uma consulta, então eu não preciso de levar a caderneta, aí eu sempre deixo em casa” (E6). Outra mãe chegou a relatar que a caderneta não a auxilia no cuidado com a criança evidenciado por: “Para falar a verdade, uma vez sim eu peguei para ler, mas como o método de cuidado da caderneta é diferente do meu, eu nunca mais quis ler, não foi coerente naquilo que eu acredito, eu uso meus próprios métodos para cuidar dele” (E9).



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

A utilização adequada da caderneta somente se concretizará mediante sua valorização pelos profissionais da saúde, família e respectivamente, toda sociedade. Desse modo, a inclusão e o incentivo da família no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança propiciará a construção de vínculo com as ações e os serviços de saúde favorecendo assim, a apropriação da caderneta pelos profissionais de saúde e pela família de forma efetiva (SILVA, GAIVA, MELLO, 2015; VIEIRA et al., 2017; AMORIM et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou de forma prática a percepção das mães referente a utilização da CSC e o cuidado diário à criança. De forma geral, a percepção das mães sobre a caderneta se assemelha como a concepção do Ministério da Saúde nos quesitos documento da criança, instrumento norteador do cuidado/aprendizado e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Partindo dessa compreensão, a caderneta é apropriada pelas mães como um componente indispensável para o acompanhamento do estado de saúde de seus filhos.

Igualmente, as mães reconhecem a importância dos conteúdos educativos presentes na caderneta, que como observado orienta o fortalecimento do cuidado e, conseqüentemente, a promoção da saúde infantil. Os componentes mais citados pelas mães foram: o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento por meio dos gráficos, tabelas e figuras que mediados por uma linguagem acessível facilita a compreensão de temas como os de alimentação, fases do desenvolvimento, crescimento pômdero-estatural e vacinas. Em contrapartida, temas não abordados pelas mães, a saber os de violência, suplementação de ferro, vitamina A, saúde ocular e auditiva dentre outros, são igualmente importantes como os do acompanhamento antropométrico e os de vacinas.

O estudo comprovou que mesmo de forma limitada as mães têm procurado (re)conhecer como acompanhar o crescimento e desenvolvimento de seus filhos, bem como, a importância desse processo. Embora o estudo se limite apenas à percepção das mães tornou-se clara a necessidade de envolvimento de toda família no acompanhamento da criança por meio da caderneta de saúde. O estudo



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

demonstrou que apesar das mães citarem reconhecer a importância do instrumento para a promoção da saúde da criança, muitas ainda permanecem indiferentes, não utilizam a caderneta no cotidiano e nem solicitam do profissional de saúde um preenchimento adequado. Estudo recente aponta que os pais que utilizam a caderneta de saúde de seus filhos exigem mais dos profissionais a sistematização das informações (AMORIM et al., 2018).

Assim, compreende-se que existe a necessidade de estratégias educativas que proporcionem maior conhecimento da família sobre a caderneta. Cabe a todos profissionais de saúde que recebem a criança, utilizar, divulgar e sensibilizar constantemente a família sobre a importância das anotações na caderneta. O presente estudo revelou também que a (des)informação influencia diretamente na compreensão e utilização do instrumento pela família. O desafio maior implica no envolvimento de todos os integrantes da equipe de saúde e da família com a promoção da saúde infantil.

Ao analisar o contexto em que a caderneta está inserida faz-se indispensável que os gestores e os gerentes das instituições de saúde valorizem e estimulem o uso da caderneta pelos profissionais envolvidos no cuidado direto à criança. Ficou claro que apenas o acesso a CSC pelas mães não garante a integralidade nas ações e serviços de saúde voltados à criança. O uso adequado da caderneta por parte da família e dos profissionais da saúde sinaliza a qualidade do cuidado prestado e o vínculo da família com os serviços de saúde. Assim, a integralidade se apresenta como uma urgência a ser implementada nas diversas redes de saúde.

Igualmente, existe a necessidade de articulação do setor saúde com os serviços que atende a criança, como os setores da educação, meio ambiente, segurança, promoção social, dentre outros de forma a efetivar a intersetorialização no SUS. Esforços diários são necessários para a qualidade de vida e vigilância à saúde da criança. Os direitos já conquistados desde o nascimento, e apontados no ECA, devem ser assegurados mediante a práxis transformadora de agentes coletivos comprometidos com o futuro do país. Acredita-se que as evidências científicas encontradas sobre a temática, assim como, estudos futuros, possam contribuir com a reflexão-ação e respectivamente, com a prática de cuidado integral à criança determinando o uso da caderneta em sua totalidade.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

REFERÊNCIAS

ABREU T.G.T; VIANA L.S; CUNHA C.L.F.C. Desafios na utilização da caderneta de saúde da criança: entre o real e o ideal. **J Manag Prim Health Care**, v. 3, n. 2, p. 80-3, ago. 2012.

ABUD S.M; GAIVA M.A. Análise do preenchimento dos dados de imunização da caderneta de saúde da criança. **Revista Eletrônica Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 61-67, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.24254>> Acesso em: 12 de set. 2018.

ABUD S.M; GAIVA M.A.M. Registro dos dados de crescimento e desenvolvimento na caderneta de saúde da criança. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n 2, p. 97-105, jun. 2015.

ALVES C.R.L et al. Qualidade do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. **Revista Caderno de Saúde Pública [on line]**, v. 25, n. 3, p. 583-95, mar. 2009.

AMORIM L.P et al. Avaliação do preenchimento da caderneta de saúde da criança e qualidade do preenchimento segundo o tipo de serviço de saúde usado pela criança. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 585-97, 2018. Disponível em: http://http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232018000200585&script=sci_abstract&tlng=pt > Acesso em: 14 de set. 2018.

ANDRADE G.N; REZENDE T.M.R.L; MADEIRA A.M.F. Caderneta de Saúde da Criança: experiências dos profissionais da atenção primária à saúde. **Revista da Escola Enfermagem da USP**, v. 48, n. 5. P. 857-64, ago. 2014.

BRASIL. **Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília (DF). Disponível em: http://http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm> Acesso em: 16 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil**. Brasília (DF), 2004.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual para utilização da caderneta de saúde da criança.** Brasília (DF), 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O futuro hoje: estratégia brasileiras e brasileiros saudáveis: primeiros passos para o desenvolvimento nacional.** Brasília (DF), 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília (DF), 2012.

CARVALHO M.F et al. Acompanhamento do crescimento em crianças menores de um ano: situação nos serviços de saúde em Pernambuco, Brasil. **Revista Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 675-85, mar. 2008.

CONSELHO NACIONAL DE SAUDE. CNS 466/2012. **Diretrizes e Normas Regulamentadora de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.** Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466>> Acesso em: 14 out. 2015.

COSTA J.S.D et al. Assistência à criança: preenchimento da caderneta de saúde em municípios do semi-árido brasileiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 14, n. 3, p. 219-27, jul./set. 2014.

GAIVA M.A.M; SILVA, F.B. Caderneta de saúde da criança: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UFPE on line [online]**, v. 8, n. 3, p. 742-9, mar. 2014. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../8721>> Acesso em 12 mar. de 2015.

GOULART L.M.H.F et al. Caderneta de Saúde da Criança: avaliação do preenchimento dos dados sobre gravidez, parto e recém-nascido. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 26, n. 2, p. 106-12, jan. 2008.

LARA L; GUARESCHI N.M.F; HUNING, S.M. Saúde da criança: produção do sujeito cidadão. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 395-415, jan. 2012. Disponível em: <http://www.Revispsi.uerj.br/artigos/v12n205.pdf> > Acesso em: 03 de jun. 2015.



EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

LINHARES A.O et al. Avaliação dos registros e opinião das mães sobre a caderneta de saúde da criança em unidades básicas de saúde, Pelotas, RS. **Revista da AMRIGS**, v. 56, n. 3, p. 245-50, jul./set. 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo (SP): Hucitec; 2010. 395p.

PALOMBO C.N.T et al. Uso e preenchimento da caderneta de saúde da criança com foco no crescimento e desenvolvimento. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. esp, p. 60-7, ago. 2014.

SILVA F.B; GAIVA M.A.M; MELLO D.F. Utilização da caderneta de saúde da criança pela família: percepção dos profissionais. **Texto Contexto de Enfermagem**, v. 24, n. 2, p. 407-14, abr./jun. 2015.

VASCONCELOS V.M et al. Puericultura em Enfermagem e educação em Saúde: Percepção de Mães na Estratégia Saúde da Família. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, v. 16, n. 2, p. 326-331, abr./jun. 2012.

VIEIRA G.O et al. Fatores associados ao uso da caderneta de saúde da criança em uma cidade de grande porte do nordeste brasileiro, 2009. **Revista Ciência e Saúde coletiva [on line]**, v. 22, n. 6, p. 1943-54, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002601943&script=sci_abstract&tlng=pt > Acesso em: 14 de set. 2018.