

# A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança por Alunos de Enfermagem



Isadora Cardoso Salles\* e Aurea Tamami Minagawa Toriyama

<sup>1</sup>Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

\* Autora para correspondência: isadoracsalles@gmail.com

## RESUMO

A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) é um instrumento essencial de vigilância à saúde, e seu uso correto favorece a comunicação, a educação em saúde e a promoção da saúde infantil. A literatura aponta falhas consideráveis na utilização da CSC pelos profissionais de saúde. Assim, é importante avaliar se alunos, futuros enfermeiros, compreendem a CSC como instrumento de promoção da saúde da criança. Dessa forma, o presente estudo pretende subsidiar melhorias no ensino da Enfermagem na Saúde da Criança. Entre seus objetivos encontram-se: verificar se os alunos compreendem a função da CSC, se manusearam, preencheram ou utilizaram a CSC e se eles se sentem capacitados para utilizar corretamente a CSC. Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e quantitativo realizado com alunos do terceiro e quarto anos do curso de graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. Foi aplicado um questionário com questões objetivas e dissertativas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e a autorização da diretoria. Dos 73 alunos que responderam à pesquisa, apenas dois afirmaram não saber o que é a CSC. Mais de 30% referiram que a CSC serve para acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança, e aproximadamente 20% a relacionaram à vacinação. A maioria se sente capacitada para utilizá-la, pois teve oportunidades de manuseá-la ou por considerarem-na de fácil utilização. Nenhum deles reconhece a CSC como um documento de saúde necessário para o acompanhamento integral da criança.

**Palavras-chave:** Saúde da Criança; Ensino de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

The Child Health Handbook (CHH) is an essential instrument for health surveillance and its correct use improves communication, health education and promotion of child health. The literature shows significant shortcomings in the use of CHH by health professionals. Thus, it is important to assess if students, future nurses, understand the CHH as a tool of child health promotion. We intended to improve the undergraduate education at Nursing School on the subject of Child Health. The objectives of this study were to determine if the students understand the CHH function, to verify if the students handled, filled or used the CHH and to verify if they feel able to properly use the CHH. This is a cross-sectional, retrospective and quantitative study with students of the undergraduate education at Universidade de São Paulo School of Nursing. One questionnaire with objective and essay questions has been applied after the approval of the Research Ethics Committee and authorization of the School Direction. 73 students answered to the survey and only two said they did not know what is the CHH. More than 30% said that CHH monitors the growth and development of children, and about 20% related the CHH to the vaccination. Majority feel able to use it, as they had opportunities to handle it or they consider easy to use. None of them recognized CHH as a health document required for the full monitoring of the child.

**Keywords:** Child Health; Education, Nursing School; Primary Health Care.

## Introdução

A atenção à saúde da criança no contexto da Atenção Básica deve ser realizada considerando o cuidado integral, a vigilância e a promoção da saúde.

As linhas de cuidado da Atenção Integral da Saúde da Criança foram determinadas pela *Agenda*

*de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil*: ações da saúde da mulher – atenção humanizada e qualificada; atenção humanizada e qualificada à gestante e ao recém-nascido; triagem neonatal – teste do pezinho; incentivo ao aleitamento materno; incentivo e

qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, alimentação saudável e prevenção do sobrepeso e obesidade infantil; combate à desnutrição e às anemias carenciais, imunização; atenção às doenças prevalentes; atenção à saúde bucal; atenção à saúde mental; prevenção de acidentes, de maus-tratos, de violência e do trabalho infantil; atenção à criança portadora de deficiência (BRASIL, 2004).

Dentro das linhas de cuidado, as ações de saúde que devem ser priorizadas, segundo a referida Agenda, são: promoção do nascimento saudável; acompanhamento do recém-nascido de risco; acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e imunização; promoção do aleitamento materno e alimentação saudável: atenção aos distúrbios nutricionais e anemias carenciais; e abordagem das doenças respiratórias e infecciosas. O primeiro cuidado com o recém-nascido na unidade de saúde é “analisar o cartão da criança, condições de alta da maternidade e se a família recebeu orientações especiais quanto ao cuidado com o recém-nascido” (*Idem, ibidem*).

O Cartão da Criança foi implantado na década de 1980 e revisado em 2005, quando passou a ser chamado Caderneta de Saúde da Criança (CSC). Atualmente está em sua terceira versão.

A CSC deve ser entregue aos pais ainda na maternidade, já com os primeiros dados preenchidos. Se no serviço de atenção básica forem identificados recém-nascidos sem esse documento, a sua obtenção deve ser providenciada (BRASIL, 2005).

A CSC traz dados ampliados sobre gravidez, parto e puerpério, as condições de saúde do recém-nascido, acompanhamento da saúde bucal, ocular e auditiva, prevenção de acidentes e violência, indicadores de crescimento e desenvolvimento, os Dez Passos para uma alimentação saudável para crianças menores de dois anos e os Dez Passos para uma alimentação saudável para crianças maiores de dois anos, acompanhamento da suplementação de ferro e vitamina A e calendário básico de vacinação (*Idem, ibidem*).

Dessa forma, a CSC é um importante instrumento para acompanhar e promover a saúde da

criança. Além de identificar crianças vulneráveis, com necessidades de atendimento específico, também serve como um instrumento de comunicação com os familiares e para operacionalizar a educação em saúde. Contempla todas as linhas de cuidado da Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil (*Idem, ibidem*).

A utilização adequada da CSC consiste em registrar corretamente as informações e esclarecer as famílias sobre as anotações e conteúdos da mesma, possibilitando inclusive a valorização e a apropriação da CSC pela família.

Uma recente revisão da literatura verificou que poucos estudos avaliam o uso da CSC e apontam falhas consideráveis; os fatores que dificultam a utilização adequada da CSC pelos profissionais da saúde são: tempo insuficiente, o não acompanhamento da CSC por todos os membros da equipe de saúde, desvalorização e desconhecimento das mães/família sobre a CSC, e ausência de capacitação para o uso correto da CSC (ABREU *et al.*, 2012).

O preenchimento da CSC foi avaliado para as 167 crianças nascidas em 2007, matriculadas em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Pelotas, RS. Verificou-se que, de 82 páginas disponíveis, apenas cinco foram preenchidas, com dados de identificação, crescimento e vacinas. Mesmo assim, com relação ao crescimento, 96,3% dos gráficos de peso para idade estavam preenchidos e 42,1% dos gráficos de altura para idade, demonstrando a valorização quanto ao ganho de peso das crianças e o desconhecimento dos profissionais com relação ao aumento da prevalência de obesidade infantil (LINHARES *et al.*, 2012).

Outro estudo foi realizado em Belo Horizonte no Dia Nacional de Multivacinação de agosto de 2006, com 355 crianças. Em apenas 15,5% das cadernetas avaliadas constava o registro no gráfico do perímetro cefálico ao nascer. A suplementação de ferro profilático foi referida por 65% dos acompanhantes das crianças e apenas 3,1% tinham esse registro na caderneta (ALVES *et al.*, 2009).

Ainda em Belo Horizonte, foi analisado o preenchimento da CSC pelas maternidades em que

nasceram 797 crianças entre abril e dezembro de 2005, atendidas por 29 UBS. O campo referente ao nome da criança estava em branco em 44% das CSC. Com relação à realização do teste de Coombs, 90,6% não estavam preenchidas e em 85,9% não constavam o grupo sanguíneo e o fator Rh do recém-nascido. Perguntados “para que serve a CSC?”, 51% dos entrevistados mencionaram as palavras “acompanhamento” e/ou “crescimento” e/ou “desenvolvimento”. “Vacina” foi citada por 45%, e 12% acreditam que a CSC é um instrumento de informação e comunicação. Dois terços das mães não receberam nenhuma explicação sobre a CSC na maternidade (GOULART *et al.*, 2008).

Outro estudo em Dia Nacional de Multivacinação foi realizado em Feira de Santana, Bahia, em agosto de 2001 com crianças menores de um ano. Dos 2319 cartões avaliados, em 36,5% não constavam os nomes dos pais. Apenas 41,1% tinham a curva de crescimento preenchida completamente e em 39,6% não havia nenhum preenchimento (VIEIRA *et al.*, 2005).

Para Vieira *et al.* (*Idem*), não há justificativa para a falta ou inadequação do preenchimento da CSC, que demonstra a falta de compromisso de profissionais de saúde com ações básicas de saúde.

Levando-se em consideração o atual calendário vacinal, as crianças menores de um ano retornam mensalmente às unidades de saúde e com a CSC para o registro das vacinas. Isso significa um contato recorrente entre a criança e o serviço de saúde, e oportunidades para a realização de uma avaliação integrada e resolutive da saúde da criança, que deveria ser sempre registrada, e a CSC poderia se tornar um instrumental para a assistência (PALOMBO *et al.*, 2014).

O não preenchimento, o preenchimento incompleto e a ausência de explicações sobre os registros realizados induzem as famílias a pensarem que a CSC é pouco importante no acompanhamento da criança, e assim não levam a caderneta às UBS, ela é mal conservada e perde seu caráter de documento de saúde. Se a família compreendesse a função desse instrumento, poderia valorizá-lo e cobrar o seu adequado preenchimento (GOULART *et al.*, 2008).

A falta de sensibilização dos profissionais de saúde para a importância da CSC sugere que ela seja apenas mais um formulário a ser preenchido (*Idem, ibidem*). É necessário um trabalho de divulgação, sensibilização e capacitação dos profissionais para que a contribuição da CSC na melhoria da saúde das crianças seja potencializada (ALVES *et al.*, 2009). A CSC é uma prerrogativa da criança, e a utilização inadequada desse instrumento pode ser entendida como desrespeito ao que lhe é de direito (ABUD & GAÍVA, 2015).

Nesse contexto, é pertinente avaliar se alunos, futuros profissionais, que cursaram disciplinas relacionadas à saúde da criança compreendem a importância da CSC como instrumento de promoção da saúde da criança e se tiveram a oportunidade de utilizá-la, orientados por professores ou profissionais do campo da prática.

O ensino na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) prioriza a inserção em atividades práticas sob tutoria docente, visa a uma aprendizagem significativa e contínua, articulada ao seu projeto de vida e de formação. Assim, tem forte ênfase na relação teoria-prática, buscando distanciar-se da denominada “educação bancária”. Nessa definição, o aluno é receptor de arquivos, de conhecimentos transmitidos pelo mais sábio, o professor. Não se consideram a criatividade e a capacidade do aprendiz de solucionar os problemas de sua realidade (FREIRE, 1980).

Dessa forma, o estudo de estratégias de ensino não convencionais, como as vivências implementadas, propicia a assimilação melhor do conteúdo programático em relação à CSC e possibilita a proposição de melhorias no ensino de Enfermagem na Saúde da Criança com planejamento e implementação de novas estratégias de ensino.

## Objetivos

- Verificar se os alunos compreendem a função da CSC;
- Conferir se manusearam, preencheram ou utilizaram a CSC; e
- Averiguar se eles se sentem capacitados para utilizar corretamente a CSC.

## Métodos

Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa, na EEUSP.

Na EEUSP, a inserção dos alunos na Atenção à Saúde da Criança, considerando a Atenção Básica, ocorre atualmente em três disciplinas: Ações Educativas e Relacionamento Humano na Prática de Enfermagem, Avaliação de Indivíduos e Famílias e Enfermagem na Atenção Básica, que acontecem, respectivamente, no segundo, terceiro e quarto semestres do curso. Assim, fizeram parte da pesquisa alunos que já haviam cursado as três disciplinas (71 alunos no último semestre e 74 alunos no sexto semestre de graduação).

Os dados foram coletados por meio de um questionário, com perguntas objetivas e dissertativas, que buscaram compreender o que os alunos entendem sobre a função CSC, se eles manusearam, preencheram ou utilizam a CSC e se eles se sentem capacitados para utilizar corretamente a CSC na futura prática profissional. O questionário foi utilizado ainda para verificar em que oportunidades a temática da CSC foi abordada durante o curso (aulas teóricas, de laboratório, aulas práticas em campo, em visita à UBS, no estágio em sala da vacina, na consulta de enfermagem, na visita domiciliária, no estágio em Centro de Educação Infantil), por qual profissional (docente, enfermeiro, técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde, médico, pedagogo, auxiliar de desenvolvimento infantil) e em qual seção (gravidez, parto e puerpério, alimentação, crescimento, desenvolvimento, saúde ocular e auditiva, suplementação de ferro e vitamina A, vacina).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e autorizado pela diretoria da EEUSP (Parecer n. 713993).

No dia 6 de novembro de 2014, ao final das aulas, os alunos foram convidados a permanecerem na sala e houve uma breve explicação sobre a pesquisa. Eles receberam os questionários e foram orientados a devolvê-los em uma urna lacrada. Eram gastos aproximadamente dez minutos para a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o preenchimento do questionário.

Para a análise dos dados foram utilizados os programas Microsoft Excel e SPSS. Foi realizada a análise descritiva e percentual dos dados.

## Resultados

Apenas 73 questionários foram devolvidos parcial ou completamente preenchidos. Afirmaram não saber o que é a CSC somente dois alunos do terceiro ano. Dos alunos do terceiro ano, 56% afirmaram terem tido contato integral com a CSC, 31% tiveram contato parcial, e 8% dos alunos afirmaram não terem tido nenhum tipo de contato com a CSC.

Praticamente o mesmo percentual de alunos do quarto ano (53%) declarou que teve contato integral com a CSC. Apenas 2% dos alunos do quarto ano afirmaram não terem tido nenhuma oportunidade de manusear a CSC.

Quando perguntados sobre em quais oportunidades no campo de prática profissional manusearam a CSC, 41% dos alunos do terceiro ano responderam que em consultas de enfermagem, 17,9% em visita domiciliária, 74,3% em sala de vacina, e 2,6% em outra oportunidade (para elaboração de estudo de caso). Mais alunos do quarto ano (58,8%) manusearam a CSC em consultas de enfermagem, em visitas domiciliárias (32,3%), em salas de vacina (73,5%), e 14,7% em outras oportunidades como berçário, maternidade e alojamento conjunto.

Dos alunos do terceiro ano, 76,9% afirmaram já terem preenchido pelo menos uma CSC, percentual que foi de 82,3% para o quarto ano.

Quando perguntado aos alunos que já preencheram a CSC sobre quais dados completaram, 70% do terceiro e 71,4% do quarto ano responderam que a página de crescimento; 50% e 53,6% o desenvolvimento infantil; nenhum dos entrevistados se deteve nas páginas de saúde ocular e auditiva; apenas 3,3% dos alunos do terceiro ano preencheram suplementação de ferro; 80% dos alunos do terceiro e 100% dos alunos do quarto ano preencheram as vacinas; 13,3% dos alunos do terceiro e 28,6% dos alunos do quarto ano relataram terem completado as páginas de gravidez, parto e puerpério.

Quando perguntado aos alunos do terceiro ano “para que serve a CSC?”, a categorização das respostas dissertativas apontou que 15,4% responderam que “para registro de vacinas”; 33,3%, “para acompanhamento do crescimento”; 59,0%, “para acompanhamento do desenvolvimento”, e 7,7% disseram que serve para a organização de intervenções.

Quanto aos alunos do quarto ano, 32,3% responderam que “a CSC serve para registro de vacinas”; 32%, que “serve para acompanhamento do crescimento”; 52,9%, para “acompanhamento do desenvolvimento”; 11,8%, que “serve como fonte de informações ao profissional de saúde”, e 8,8% responderam que “serve como base para organizar intervenções”.

Foi evidenciado que, porque tiveram oportunidades de manusear a CSC, mais alunos do terceiro ano se sentem capacitados para utilizá-la, em comparação com os alunos do quarto ano: 48,7% e 38,2%, respectivamente. As aulas teóricas possibilitaram que 38,5% dos alunos do terceiro ano e 17,6% dos alunos do quarto ano se percebessem capacitados para utilizar a CSC; 15,4% do terceiro e 23,5% do quarto ano consideraram-se aptos a utilizá-la, pois a julgam de fácil entendimento. Ressalta-se que 5,1% dos alunos do terceiro ano e 8,8% dos alunos do quarto ano se consideram parcialmente capacitados para usarem a CSC. Ainda, 12,8% dos alunos do terceiro ano e 2,9% dos alunos do quarto ano não se sentem capacitados para utilizar a CSC.

## Discussão

A CSC é um importante instrumento para acompanhar e promover a saúde da criança. Seu preenchimento permite a comunicação entre unidade de saúde e familiares, entre os familiares, entre os profissionais de saúde, e operacionaliza a educação em saúde em relação aos cuidados com a criança. Possibilita também a identificação de crianças vulneráveis e com necessidade de atendimento específico. Portanto, é essencial que alunos de graduação em Enfermagem adquiram, durante sua formação, habilidades para manusear, preencher e utilizar as informações da CSC.

“No processo de aprendizagem, só aprende verdadeiramente aquele que se apropria do aprendido, transformando-o em apreendido, com o que pode, por isto mesmo, reinventá-lo; aquele que é capaz de aplicar o aprendido-apreendido a situações existenciais concretas” (FREIRE, 1983). O ensino de graduação na EEUSP tem como proposta desafiar os alunos a aprenderem os conteúdos e não apenas a serem preenchidos por eles.

O conhecimento, para ser realmente apreendido, demanda curiosidade, reflexão crítica sobre o objeto de aprendizado. Precisa que se busque conhecer (FREIRE, 1983).

A CSC está entre os assuntos abordados em saúde da criança na grade curricular da EEUSP, mas depende de os alunos buscarem conhecimento sobre ela para que possam seguramente utilizá-la, no campo profissional futuro, em sua totalidade. Nesse sentido, dos 73 alunos que responderam à pesquisa, apenas dois afirmaram não saberem o que é a CSC, o que pode demonstrar que os alunos compreenderam a importância da CSC no atendimento em saúde da criança.

Os resultados dessa pesquisa devem ser cuidadosamente analisados, pois apenas 50% dos alunos convidados responderam ao questionário. Assim, se por um lado poucos alunos (seis) referiram não se sentirem capacitados para utilizar a CSC, por outro lado, deve-se considerar a possibilidade de aqueles que não responderam à pesquisa também não se sentirem capacitados.

Isso sugere a necessidade de uma pesquisa que consiga atingir um número muito perto do total de alunos matriculados para que se possam obter resultados realmente completos e mais conclusivos sobre o ensino na Saúde da Criança, especificamente na temática da CSC.

Apesar disso, é muito significativo que nenhum dos 73 respondentes tenha feito preenchimento sobre saúde ocular e auditiva da criança. Isso pode sugerir que as crianças não estão sendo avaliadas nesses aspectos e que há uma falha na referência para atendimento especializado, já que esses alunos, como estagiários estiveram em

campo, acompanharam profissionais atuando e realizaram atendimentos.

O fato de que nenhum dos alunos do quarto ano preencheu a CSC a respeito da suplementação de ferro, e apenas um do terceiro, pode apontar uma falha ao se assinalarem registros na CSC, já que a suplementação de ferro para crianças a partir dos seis meses até os dois anos de idade é uma proposta do Ministério da Saúde.

### Conclusão

Apesar de quase cem por cento dos alunos referirem ter tido oportunidade de manusear a CSC em algum momento, nenhum deles a reconhece como um documento de saúde necessário para o acompanhamento da criança como um todo. A maioria se sente capacitada para utilizá-la, pois teve oportunidades de manuseá-la e a considerar de fácil utilização.

### Referências Bibliográficas

ABREU, T.; VIANA, L. & CUNHA, C. “Desafios na Utilização da Caderneta de Saúde da Criança: entre o Real e o Ideal”. *JMPHC, Journal of Management Primary Health Care*, vol. 3, n. 2, pp. 80-83, 2012.

ABUD, S. M. & GAÍVA, M. A. M. “Registro dos Dados de Crescimento e Desenvolvimento na Caderneta de Saúde da Criança”. *Rev. Gaúcha Enferm.*, vol. 36, n. 2, pp. 97-105, jun. 2015.

ALVES, C. R. L.; LASMAR, L. M. L. B. F.; GOULART, L. M. H. F.; ALVIM, C. G.; MACIEL, G. V. R.; VIANA, M. R. A. *et al.* “Qualidade do Preenchimen-

to da Caderneta de Saúde da Criança e Fatores Associados”. *Cad. Saúde Pública*, vol. 25, n. 3, pp. 583-595, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. *Manual para Utilização da Caderneta de Saúde da Criança*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

FREIRE, Paulo. *Extensão ou Comunicação?*. 7. ed. Tradução de Rosisca Darcy de Oliveira. Prefácio de Jacques Chonchol. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

\_\_\_\_\_. *Pedagogia do Oprimido*. 10. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

GOULART, L. M. H. F.; ALVES, C. R. L.; VIANA, M. R. A.; MOULIN, Z. S.; CARMO, G. A. A.; COSTA, J. G. D. & ALMEIDA, J. S. C. B. “Caderneta de Saúde da Criança: Avaliação do Preenchimento dos Dados sobre Gravidez, Parto e Recém-Nascido”. *Rev. Paul. Pediatría*, vol. 26, n. 2, pp.: 106-112, 2008.

LINHARES, A. O.; GIGANTE, D. P.; BENDER, E. & CESAR, J. A. “Avaliação dos Registros e Opinião das Mães sobre a Caderneta de Saúde da Criança em Unidades Básicas de Saúde”. *Rev. AMRIGS*, Porto Alegre, vol. 56, n. 3, pp. 245-250, jul.-set. 2012.

PALOMBO, C. N. T.; DUARTE, L. S.; FUJIMORI, E. & TORIYAMA, A. T. M. “Uso e Preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança com Foco no Crescimento e Desenvolvimento”. *Rev. Esc. Enferm., USP*, vol. 48, n. esp., pp. 60-7, 2014.

VIEIRA, G. O.; VIEIRA, T. O.; COSTA, M. C. O.; SANTANA NETTO, P. V. & CABRAL, V. A. “Uso do Cartão da Criança em Feira de Santana, Bahia”. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, vol. 5, n. 2, pp. 177-184, 2005.

Publicado em 30/06/2017.