

Perfil de crianças e seus cuidadores atendidos por um serviço ambulatorial de uma instituição de ensino privada em Teresina

Profile of children and their caregivers attended by an outpatient clinic of a private educational institution in Teresina

Manoela Cavalcante Ribeiro¹, Ana Carolina de Carvalho Ferreira¹, Ingrid Neiva Moura¹, Paloma Barbosa da Costa Lima¹, Hílrís Rocha e Silva², Angelica Gomes Coelho¹

¹ FACID|DeVry, ² UFPI

*Correspondência:
e-mail:angelicacoelho13@gmail.com

RESUMO

A saúde da população infantil é resultante da ação e da interação dos sistemas social, ecológico e biológico, que podem originar fatores de proteção ou de risco à saúde, sendo grandes as variações das doenças quanto à idade, sexo e local de nascimento. O trabalho visou analisar o perfil de crianças e seus cuidadores atendidos por um serviço ambulatorial de uma instituição privada em Teresina-PI. Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo e transversal com 25 crianças, de abril a junho de 2016. Avaliou-se idade, sexo, município, idade e grau de instrução do cuidador e classe de medicamentos mais utilizados. Possui aprovação do CEP da FACID|DeVry, com o parecer 1.310.124. Observou-se que 32% das crianças eram menores de 1 ano e 40% tinham entre 1 e 4 anos. Sobre seus cuidadores, 10 tinham de 20 a 30 anos e observou-se que 52% possuíam o ensino médio completo. Dentre as crianças 15 residem em Teresina e 20% já haviam utilizado antibióticos, etc. É de grande importância o levantamento deste perfil de crianças, pois muitas vezes o conhecimento prévio destas informações pode melhorar na escolha do tratamento mais adequado, visando sempre à melhoria na saúde do paciente.

Palavras-chave: pediatria; prescrição médica; medicamento

ABSTRACT

The health of the child population is the result of the action and interaction of social systems, ecological and biological, which can lead to protective factors or risk to health, with large variations in diseases in age, gender and birthplace. The study aimed to analyze the profile of children and their caregivers attended by an outpatient clinic of a private institution in Teresina-PI. We conducted a quantitative, descriptive and cross-sectional study with 25 children from April to June 2016. We assessed age, gender, municipality, age, education degree of caregiver and class of drugs most commonly used. It has approval of the CEP from FACID | DeVry with the opinion 1.310.124. It was observed that 32% of children were younger than 1 year and 40% were between 1 and 4 years. About caregivers of children, 10 of them were 20 to 30 years and it was observed that 52% had finished high school. Among the children, 15 of them live in Teresina and 20% had used antibiotics, etc. It is of great importance to raising this child's profile, as often prior knowledge of this information can improve in choosing the most appropriate treatment, always aiming to improve the health of the patient.

Keywords: pediatrics; doctor's prescription; medicine

INTRODUÇÃO

A história do processo saúde-doença no Brasil e no mundo revela que as crianças têm, como causa de morte, determinados agravos que poderiam ser evitados com ações de promoção da saúde (SENA et al., 2006). De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança o indivíduo que possui até doze anos de idade incompletos e como adolescentes os indivíduos com idade entre doze e dezoito anos. O artigo 7º do Capítulo I (Do Direito à Vida e à Saúde) do estatuto estabelece que a criança e o adolescente devem ter o direito à proteção e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso em condições dignas de existência (Brasil, 1990).

As ações dirigidas às crianças têm focado no crescimento e no desenvolvimento e a aplicação de medidas preventivas oportunas e universais, propiciando o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, de hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de problemas e agravos à saúde e cuidados em tempo oportuno (SENA et al., 2006).

A saúde da população infantil é resultante da ação e da interação dos sistemas social, ecológico e biológico, que podem originar fatores de proteção ou de risco à saúde, sendo grandes as variações das doenças quanto à idade, sexo e local de nascimento. O estudo dessas variações possibilita a compreensão dos fatores responsáveis pelo desenvolvimento das doenças, no qual certas características individuais favorecem o surgimento dos agravos na saúde e, conhecendo esses fatores individuais, torna-se possível planejar ações que visem à promoção da saúde (RAMOS; BOTELHO; AMORIN, 2012).

Diante da importância de se detectar as necessidades desta população, este estudo teve como objetivo identificar e discutir o perfil de crianças e seus cuidadores atendidos por um serviço ambulatorial de uma instituição privada em Teresina-PI.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo e transversal desenvolvido em um serviço ambulatorial de uma instituição de ensino privado em Teresina- PI, Brasil.

Do universo populacional, obteve-se uma amostra aleatória composta por 25 crianças de 0 a 12 anos e seus cuidadores, durante o período de abril a junho de 2016. Para a definição de

amostra, estabeleceu-se como critério de seleção a escolha de crianças atendidas por um serviço ambulatorial na área de medicina pediátrica.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário no dia da consulta, padronizado e idealizado pelos pesquisadores, relacionando os aspectos sociodemográficos e clínicos das crianças. Os parâmetros avaliados foram: idade, sexo, município de origem, grau de parentesco do cuidador, idade e grau de instrução do cuidador e classe de medicamentos mais utilizados.

Os dados obtidos foram organizados na forma de tabelas no Microsoft Office Word® e gráficos do Microsoft Office Excel®.

Durante a realização da pesquisa, respeitaram-se os preceitos éticos em pesquisa com seres humanos, segundo a resolução 466\12 do Conselho Nacional de Saúde. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Integral Diferencial-FACID|DeVry, com o parecer 1.310.124. Todos os pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Existem grandes variações das doenças quanto à idade, sexo, grupo étnico, raça, lugar de nascimento, religião, ocupação, condição socioeconômica, estado civil e determinantes genéticos. Avalia-se que o estudo dessas variações faz com que se compreendam os fatores responsáveis pelo desenvolvimento das doenças, visto que a distinção entre os indivíduos tem associação com o adoecer, onde certas características individuais favorecem o surgimento dos agravos na saúde e, conhecendo estes fatores individuais, podem ser planejadas ações que visem à promoção da saúde (MALETTA, 1997).

Dentre as 25 crianças do estudo, 13 eram do sexo masculino. Sabe-se que a morbimortalidade masculina é observada na maioria dos indicadores tradicionais de saúde. As esperanças de vida ao nascer e em outras idades são sempre menores entre os homens (LAURENTI; JORGE; GOTLIEB, 2005). Isto se deve à exposição externa, pois o menino sai mais para rua para brincar, os hábitos e estilos de vida, herança cultural, processos de socialização não são iguais nos sexos, ou seja, possuem aspectos culturais e comportamentais diferentes (WINKELSTEIN, 2006; PASCHOALICK; LACERDA; CENTA, 2006).

Estudos relatam que a maioria das ocorrências de morbidades hospitalares, como por exemplo, as respiratórias acontecem por existirem

fatores associados, como idade da criança, estação do ano, condições de vida e problemas preexistentes (FRANTZ et al., 2010).

Esse grupo específico de pacientes possuem características fisiológicas variáveis, principalmente na primeira década de vida, acarretando mudanças na funcionalidade de cada órgão. Durante as fases de crescimento, as crianças estão em contínuo desenvolvimento, quando diferenças e processos de maturação não são matematicamente graduais ou previsíveis (SILVA, 2008).

Segundo Bartelink., et al (2006), na prática clínica, a prescrição racional de medicamentos deve considerar o emprego de doses capaz de gerar efeito farmacológico (eficaz) com mínimos efeitos tóxicos (segurança). Assim, surge a necessidade de se considerarem características fisiológicas da criança, de acordo com seu período de desenvolvimento, e parâmetros farmacocinéticos dos fármacos.

De acordo com a Tabela 1 observa-se que a faixa etária que prevaleceu entre os pacientes atendidos nesse serviço se situa entre 1 e 4 anos (40%). É importante observar que as infecções respiratórias agudas têm sido a principal causa de morte em crianças menores de cinco anos – 4,5 milhões por ano (ALBERNAZ et al., 2003)) A segunda maior porcentagem de idade está relacionada com crianças menores de 1 ano (32%) e segundo Victora e César (2003) entre 1995/1997, 46,5% das crianças menores de um ano morreram em decorrência das afecções perinatais.

Tabela 1: Perfil de crianças atendidas por um serviço ambulatorial de uma instituição de ensino privada, segundo faixa etária. Teresina, 2016.

IDADE	FREQUENCIA	%
Menor de 1 ano	8	32%
De 1 a 4 anos	10	40%
De 5 a 9 anos	6	24%
De 10 a 12 anos	1	4%
TOTAL	25	100

Fonte: Autoria própria.

Observou-se grande variedade na idade dos acompanhantes que procuram o serviço pediátrico de um ambulatório de uma IES privada de Teresina- PI. Dos 25 acompanhantes participantes do estudo, a grande maioria estava no intervalo de 20 a 30 anos, o que foi representado por 10 (40%) deles (Tabela 2).

O fato de uma mãe ser adolescente está relacionado de forma direta ao risco de seu filho nascer com baixo peso, além do índice de morbidade e mortalidade ser bem maior nessas crianças (GAMA et al., 2001). Apesar de se contar com uma porcentagem pequena (16%) de adolescentes dentre as mães deste estudo, podemos ver que é preciso considerar que ainda existem inúmeros fatores que levam à desnutrição, sendo a idade da mãe apenas um de vários outros que se associam ao baixo peso da criança ao nascer e esta, quando não bem assistida, continuará apresentando déficit em seu peso.

Tabela 2: Distribuição dos acompanhantes de crianças atendidas por um serviço ambulatorial segundo faixa etária. Teresina, 2016.

IDADE	FREQUÊNCIA	%
Até 20	4	16%
20-30	10	40%
30-40	8	32%
>40	3	12%
TOTAL	25	100

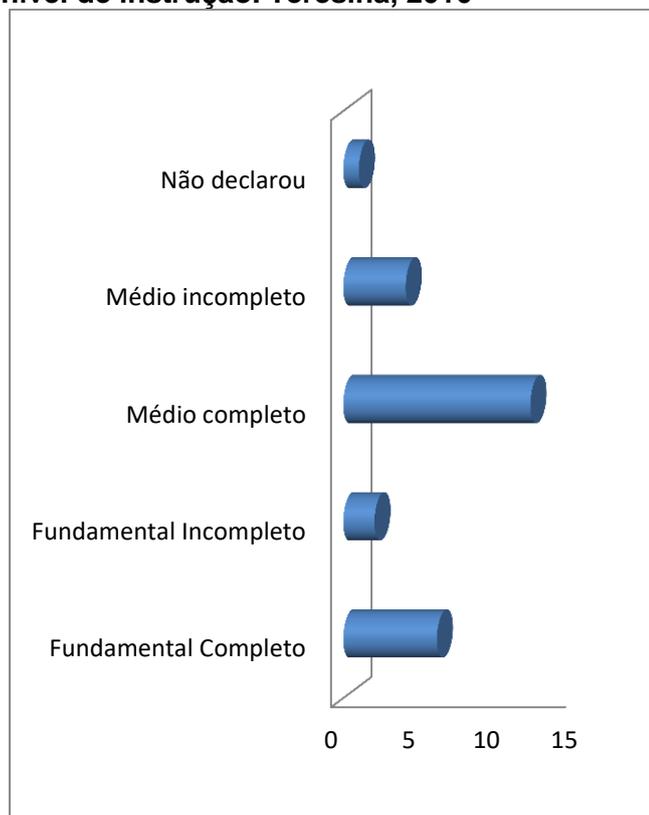
Fonte: Autoria própria.

Com relação ao grau de escolaridade dos cuidadores das crianças atendidas (Figura 1), observou-se que a maior parte dos cuidadores tinham o ensino médio completo. O tempo de escolaridade dos pais, é importante e esse tempo deve ser em média de 10 a 12 anos, para ser considerado satisfatório para o bom desempenho do cuidado dos filhos com algum tipo de patologia, visto que o conhecimento acerca da patologia poderá ser mais bem compreendido. O aspecto cultural condiciona ações decisivas na relação

entre saúde e doença, revelando os modos de cuidar determinados a partir dos valores e contexto de vida de cada indivíduo (FROTA et al., 2014).

Casterline *et al.* citado por Simões (2002) dar mais ênfase à importância da escolaridade da mãe afirmando que o nível de escolaridade está diretamente ligado a redução da mortalidade, pois irá influenciar o seu comportamento desde a gravidez até na criação dos filhos.

Figura 1: Perfil dos cuidadores em relação ao nível de instrução. Teresina, 2016

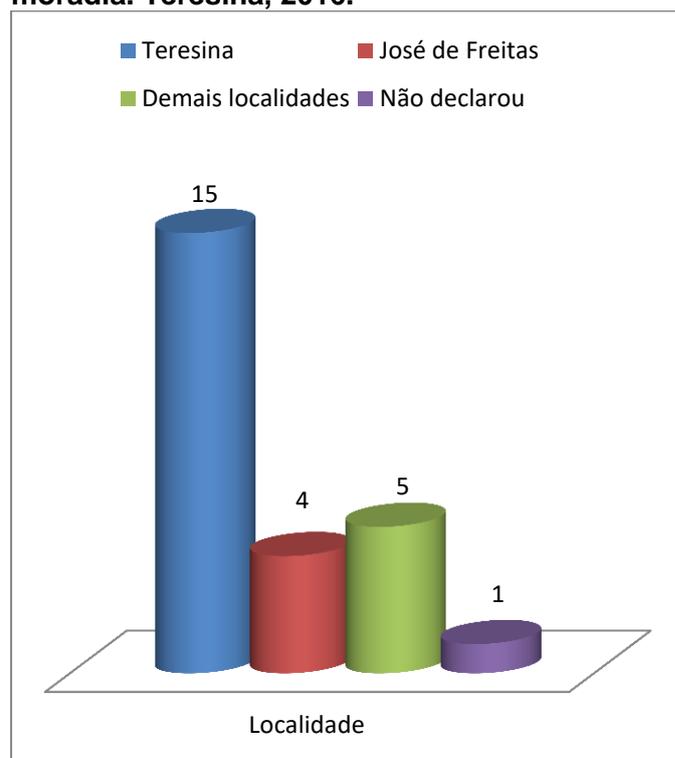


Fonte: Autoria própria.

Em relação ao local de moradia, observou-se que quinze residem na capital (Teresina) nove procederam do interior, sendo somente do estado do Piauí e, apenas um não declarou (Figura 2).

Segundo Oliveira et al (2011), é importante o estudo da procedência do cuidador com o intuito de observar possíveis tendências migratórias dos municípios para as capitais, fato esse confirmado com um número expressivo de cuidadores procedentes de outros municípios em diversos estudos descritos na literatura.

Figura 2: Perfil de crianças atendidas por um serviço ambulatorial, segundo local de moradia. Teresina, 2016.

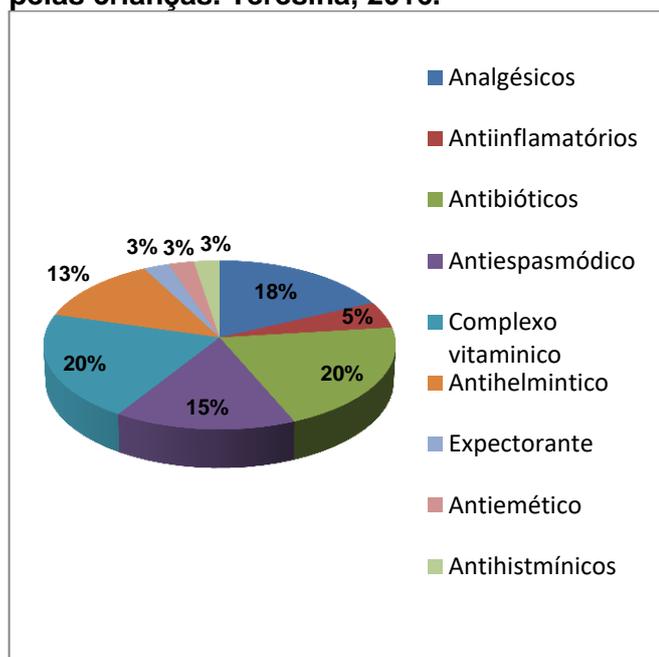


Fonte: Autoria própria.

Além disso, observa-se uma correspondência entre as características dos cuidadores aqui analisadas com as de outros estudos, como por exemplo, em São Paulo, foi realizada uma investigação com crianças com hidrocefalia no qual demonstrou que 62% de moradores eram procedentes da capital e 15%, de outros municípios (JUCÁ et al., 2007).

Quanto à frequência das classes de medicamentos mais utilizados anteriormente pelas crianças nesta pesquisa, identificou-se que: 20% (8) utilizaram antibióticos, 20% (8) complexo vitamínico, 18% (7) analgésicos, 15% (6) antiespasmódicos, 13% (5) anti-helmínticos, 5% (2) anti-inflamatórios, 3% (1) anti-histamínicos, 3% (1) antieméticos e 3% (1) expectorantes (Figura 3). O levantamento destes dados através do questionário norteador permitiu avaliar que foi notório o maior uso de antibióticos e complexos vitamínicos, associados concomitantemente a antitérmicos, analgésicos, anti-inflamatórios e antialérgicos. De acordo com alguns autores, pode ser um indicador de comorbidades ou complicações associadas a essas faixas etárias.

Figura 3: Porcentagem das classes de medicamentos mais utilizadas anteriormente pelas crianças. Teresina, 2016.



Fonte: Autoria própria.

A partir dos resultados ficou perceptível que os medicamento mais prescritos aos pacientes pediátricos neste estudo condizem com a prevalência de doenças provocadas por infecções, sejam elas bacterianas ou virais mais frequentes ou ainda estão relacionadas a esta, considerando que nesta fase da vida uma infecção pode condicionar o surgimento de uma outra doença de caráter mais agressivo.

Berquó et al. (2004), em um estudo de base populacional, investigaram o uso de antimicrobianos na população de Pelotas/RS. Os autores também observaram que o uso de antimicrobianos diminuiu com o aumento da idade entre as crianças, ainda que a prescrição destes fármacos tenha sido 2,5 vezes maior para crianças em relação aos idosos.

Em outro estudo, realizado em São José do Rio Preto/SP, foram analisadas as prescrições pediátricas aviadas em uma farmácia comunitária e os autores verificaram que a classe farmacológica mais prescrita para crianças entre 0 e 12 anos foi a dos antibióticos. Além disso, o maior número de crianças apresentava idades entre 1 e 5 anos (OLIVEIRA, 2011).

Segundo Del Fiol et al., (2010) entendem que a maior prescrição de antibióticos nessa faixa etária se deva à vulnerabilidade das crianças no que se refere à maturação do sistema imunológico e à exposição a agentes infecciosos em ambientes fechados, como creches e escolas.

Os dados obtidos corroboram com os de outras investigações realizadas no Brasil e

apresentadas neste estudo, indicando que ações em prol do uso racional de antibióticos e da redução da resistência microbiana precisam ser difundidas e implantadas também na população estudada, considerando as classes e o número de antibióticos utilizados, bem como de associações medicamentosa.

CONCLUSÕES:

É de grande importância o levantamento deste perfil de crianças, pois muitas vezes o conhecimento prévio destas informações pode melhorar na escolha do tratamento mais adequado, visando sempre à melhoria na saúde do paciente. Gerando com isso uma complementação para uma avaliação farmacêutica mais eficaz e um acompanhamento mais seguro.

REFERÊNCIAS:

ALBERNAZ, Elaine P. *et al.* Fatores de risco associados à hospitalização por bronquite aguda no período pós neonatal. **Rev. Saúde Pública.** [on line]; ago. 2003, vol. 37, no. 4 p. 485-493. Disponível em: <http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102003000400014%Ing=pt&nrm> Acesso em: 10 Out. 2016. ISSN 0034-8910.

BARTELINK, I. H., et al. Guidelines on pediatric dosing on the basis of developmental physiology and pharmacokinetic considerations. **Clin Pharmacokinetic.** 2006; 45(11): 1077-97.

BERQUÓ, L. S.; BARROS, A. J. D.; LIMA, R. Utilização de antimicrobianos em uma população urbana. **Rev Saúde Pública.** 2004 [citado 2010 Maio 25] 38(2): 239-46.

BRASIL. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília; 16 jul. 1990. Seção 3. p. 9-10.

BRUNTON, L., et al. **Goodman e Gilman: Manual de Farmacologia e Terapêutica.** Porto Alegre: AMGH, 2010.

CASTERLINE *et al.* *Apud* SIMÕES, C.C.S. **Perfis de Saúde e Mortalidade no Brasil: uma análise dos seus condicionantes em grupos populacionais específicos.** Brasília, DF: Organização Panamericana da Saúde, 141p., 2002.

- CARVALHO, D. C., et al. Drug utilization among children aged zero to six enrolled in day care centers of Tubarão, Santa Catarina, Brazil. **Rev Paul Pediatría**. 2008; 26:238-44.
- CLAVENNA, A.; BONATI, M. Drug prescription to outpatient children: a review of the literature. **Eur J Clin Pharmacol**. 2009;65:749-55.
- DEL FIOLO, F. S., et al. Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias. **Rev Soc Bras Med Trop**. 2010; 43(1): 68-72.
- FRANTZ, E.; BONILHA, V.; WEGNER, W. Perfil das crianças e familiares atendidos pelo serviço de pneumologia. **Rev enferm UFPE on line**. 2011 jul.; 5(5):1168-179.
- FROTA, M. A., et al.. Perfil sociodemográfico familiar e clínico de crianças com cardiopatia congênita atendidas em uma instituição hospitalar. **Rev Bras Promo Saúde**, Fortaleza, 27(2): 239-246, abr./jun., 2014.
- GALATO, D., et al. Responsible self-medication: a reflection on the process of attending pharmaceutical. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**. In press 2009.
- GAMA, S. G. N., et al. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no Município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. **Rev. Saúde Pública**. 2001; 35(1):74-80.
- JUCÁ, C. E. B., et al. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. **Acta Cir Bras**. 2007;7(Supl 3):59-63.
- LEITE, S. N., et al. Utilização de medicamentos e outras terapias antes de consulta pediátrica por usuários de unidade pública de saúde em Itajaí-SC, Brasil. **Acta Farm Bonaerense**. 2006; 25:608-12.
- MALETTA, Carlos Henrique Mudado. **Epidemiologia e Saúde Pública**. 2.ed. aum., rev., atual., Belo Horizonte: [s.n.], 213 p., 1997.
- OLIVEIRA, D. M. P.; PEREIRA, C. U.; FREITAS, Z. M. P. Perfil socioeconômico dos cuidadores de crianças com hidrocefalia. **Arquivo Brasileiro Neurocir** 30(3): 94-8, 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/01035355/2011/v30n3/a2710.pdf> > Acesso: 01 de out. 2016.
- OLIVEIRA, K. R.; DESTEFANI, S. R. A. Perfil da prescrição e dispensação de antibióticos para crianças em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Ijuí – RS. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**. 2011;32(3):395-401 ISSN 1808-4532.
- RAMOS, A. K. R.; BOTÊLHO, B. S. M.; AMORIM, C. C. R. Perfil de crianças e adolescentes atendidos na clínica-escola de fisioterapia da UESB. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.36, n.2, p.386-395 abr./jun. 2012.
- ROSSI, L. M.; COSTA, H. O. O. Infecções das vias aéreas superiores em crianças: agentes etiológicos e antibioticoterapia. **Acta ORL/ Técnicas em Otorrinolaringologia**. v. 28, n. 1, p. 14-18, 2010.
- SENA, R. R., et al. Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do Hospital Universitário Clemente de Faria, Montes Claros – MG. **Rev Unimontes Cient**. 2006; 8:117-28.
- SILVA. P. **Farmacologia Básica e Clínica**. 6º ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008: 1186-96.
- SIMÕES, C. C. S. **Perfis de Saúde e de Mortalidade no Brasil: uma análise de seus condicionantes em grupos populacionais específicos**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 141p., 2002.
- VOSGERAU, M. Z.; SOARES, D. A.; SOUZA, R. K. Automedicação entre adultos na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família. **Lat Am J Pharm**. 2008;27:831-8.
- VICTORA, C. CESAR, J. **Saúde Materno-infantil no Brasil – Padrões de Morbimortalidade e Possíveis Intervenções**. In: ROUQUAYROL, M. Z.; FILHO, N. A. *Epidemiologia & Saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, cap.14, p. 415-461., 2003.

