



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO MÉDIO, TÉCNICO E EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA –
PROEAD
CURSO DE BACHARELADO ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

IARA MAIANA MANGUEIRA DE MOURA

GESTÃO SAÚDE DA CRIANÇA DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO
MUNICÍPIO DE IBIARA-PB

CAMPINA GRANDE-PB
DEZEMBRO - 2014

IARA MAIANAMANGUEIRA DE MOURA

**GESTÃO SAÚDE DA CRIANÇA DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO
MUNICÍPIO DE IBIARA-PB**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
apresentado ao Curso de Administração
Pública, modalidade de ensino a distância, da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito à obtenção do título de Bacharel em
Administração Pública, Linha de Formação
Específica (LFE) I - Gestão Pública da Saúde.

Orientador: Profa. Dra. Jacqueline Echeverría Barrancos.

CAMPINA GRANDE – PB

DEZEMBRO - 2014

M929g Moura, Iara Maiana Mangueira de.
Gestão saúde da criança do Programa de Saúde da Família no
Município de Ibiara-PB [manuscrito] : / Iara Maiana Mangueira de
Moura. - 2014.
23 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Administração Pública - EAD) - Universidade Estadual da
Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação à
Distância, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Jacqueline Echeverría Barrancos,
Secretaria de Educação à Distância".

1. Gestão saúde da criança. 2. Programa de Saúde da
Família. 3. Município de Ibiara. I. Título.

21. ed. CDD 362.1

IARA MAIANA MANGUEIRA DE MOURA

**GESTÃO SAÚDE DA CRIANÇA DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
NO MUNICÍPIO DE IBIARA-PB**

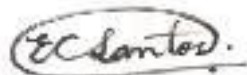
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
apresentado ao Curso de Administração Pública,
modalidade de ensino a distância, da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito à obtenção do título de Bacharel em
Administração Pública, Linha de Formação
Específica (LFE) I - Gestão Pública da Saúde.

Aprovada em: 06/12 /2014.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Jacqueline Echeverría Barrancos (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Eliete Correia dos Santos
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Ma. Manuela Eugênio Maia
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À minha família pelo apoio e compreensão, em especial aos meus pais que me ajudaram a alcançar os meus objetivos e acreditaram que era possível a concretização desse sonho, dedico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado força e coragem para seguir essa longa caminhada, mesmo com todas as dificuldades, os sustos e constrangimentos, a Deus confiei minha fé em alcançar meus objetivos e sonhos.

A minha família e amigos, pelo incentivo e a confiança, e especialmente os meus pais, meus grandes exemplos de vida, sinônimo de amor, compreensão e dedicação.

Aos meus irmãos pelo apoio e carinho, ao meu sobrinho Diogo, que chegou para alegrar as nossas vidas.

A coordenadora do PSF e a enfermeira do PSF-I

A minha orientadora profa. Jacqueline Echeverría Barrancos pelo apoio e conhecimento transmitido;

A todos que fazem parte do curso de Administração Pública;

E por fim, a todos o meu muito obrigada.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação.
Constituição Federal de 1988, artigo 196.

RESUMO

O presente trabalho é uma reflexão sobre como a gestão municipal de Ibiara /PB gerencia as ações referentes a saúde da criança. Esta pesquisa apresenta como objetivo principal analisar a gestão de ações desenvolvidas no Município de Ibiara - PB, ou seja, como esse processo de gerenciamento está executando os serviços básicos de saúde para o público infantil. No debate teórico identificou-se que o Sistema Único de Saúde – SUS deverá ser assistido gratuitamente para todo cidadão em todos os seus serviços necessários. Especificamente no caso do Município de Ibiara, objeto de pesquisa do presente trabalho, foi possível observar que o serviço fica a cargo da coordenação municipal do Programa de Saúde da Família e do gerenciamento do setor de enfermagem responsáveis pelas Unidades Básicas. Em termos metodológicos realizou-se um levantamento bibliográfico através de bases de dados eletrônicos e apostila. Também foi realizada pesquisa de campo com a coordenação do PSF e a enfermeira responsável pelo PSF-I do município. O estudo apresenta em seus capítulos, discussões acerca da atenção a saúde da criança de 0 a 06 meses no Brasil, a importância da imunização e amamentação, aborda os programas de assistência a saúde da criança no Brasil e no município em questão, assim como as ações da saúde da criança.

Palavras-chave: Gestão Saúde da Criança. Programa de Saúde da Família. Município de Ibiara.

ABSTRACT

This work is a reflection on how the municipal management Ibiara / PB manage the actions relating to children's health. This research has as main objective to analyze the management actions taken in the city of Ibiara - PB, that is, how this process management is running the basic health services for children. In the theoretical debate it was found that the Health System - SUS should be assisted without charge to all citizens in all necessary services. Specifically in the case of the Municipality of Ibiara, research object of this study, it was observed that the service is the responsibility of municipal coordination of the Health Family Program and the nursing sector management responsible for the Basic Units. In methodological terms there was a literature through electronic databases and handout. It was also field research conducted in coordination with the PSF and the nurse responsible for the PSF-I of the municipality. The study presents in its chapters, discussions about the attention to health of children 0-06 months in Brazil, the importance of immunization and breastfeeding, addresses the assistance programs for child health in Brazil and in the city in question, as well as child health actions.

Keywords: Children's Health Management. Family Health Program. City of Ibiara.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS (ver no texto quais as outras siglas usadas)

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AIDPI	Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
BPA	Boletim de Produção Ambulatorial
CBO	Classificações Brasileira de Ocupações
CD	Caderneta da Criança
ESF	Estratégia Saúde da Família
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NOB	Normas Operacionais Básicas
PAB	Piso da Atenção Básica
PSF	Programa Saúde da Família
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
PAISC	Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança
SUS	Sistema Único de Saúde
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais
TFD	Tratamento Fora do Domicílio

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1	ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA DE 0 A 06 MESES NO BRASIL.....	13
2.1.1	A importância da imunização e amamentação.....	14
2.2	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA NO BRASIL.....	15
3	METODOLOGIA.....	18
3.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	18
3.2	TIPO DE PESQUISA.....	18
4	ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	19
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
	REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

Como qualquer organização ou empresa, o setor de atendimento destinado a saúde também precisa de elevada consideração profissional para atender aos seus pacientes, no caso as crianças, claramente identificados neste trabalho.

O contexto atual da gestão da saúde caracteriza-se pela capacidade de inovar em ações que garantam qualidade e bom atendimento em qualquer programa que o governo implementar com estratégias de sustentabilidade e atendimento com qualidade aos pacientes da sociedade que demanda cada município.

Por esse motivo, torna-se essencial a correta utilização de ferramentas e instrumentos que dispõem os centros de atendimento para manter essa estabilidade de competitividade. Nesse sentido, cabe a essas organizações motivar as suas equipes, fazendo-os cooperar com resultados e comprometimento.

Nesse contexto, o presente trabalho de pesquisa trata da gestão da saúde da criança do Programa de Saúde da Família do município de Ibiara - PB. A temática a ser pesquisada, diz respeito à averiguação em termos de gestão municipal das ações que o governo deste desenvolve quanto à saúde da criança na faixa etária de 0 a 06 meses.

O principal objetivo deste trabalho é analisar a gestão da saúde e a forma como é realizado o gerenciamento dessas ações desenvolvidas a cerca da saúde da criança pelo governo municipal. Seus objetivos específicos tratam de questões referentes a conhecer esses programas que são desenvolvidos e como os mesmos e identificar como funcionam, quanto ao sistema de informações sobre os índices de natalidade, desnutrição, imunização entre outros; bem como verificar os índices por meio do BPA (boletim de produção ambulatorial) nas Unidades de Atenção Básica.

Para uma criança garantir uma boa nutrição, são necessários os cuidados com alimentação, começando com a amamentação adequada. Mas para que todos esses procedimentos ocorram de maneira certa é necessário o apoio dos profissionais dessa área, e dos governos.

Portanto, cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o processo do aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bebê como de sua família. É necessário que busque formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar uma prática saudável de aleitamento materno.

O profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças. (CASTRO; ARAÚJO, 2006). Segundo o Art. 9º do estatuto da criança e adolescente preceitua que o poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade.

O trabalho está estruturado em cinco (5) capítulos. No primeiro capítulo, faz-se uma breve introdução da caracterização da pesquisa, a definição do problema, delineamento dos objetivos e justificativa da escolha do tema.

O segundo capítulo apresenta a revisão da literatura, com base de dados históricas relevantes sobre a atenção a saúde da criança no Brasil, a importância da imunização e amamentação, os programas de assistência a saúde da criança no Brasil, bem como as ações desenvolvidas no município da Ibiara.

No terceiro capítulo é apresentado os procedimentos metodológicos, o caminho percorrido decorrente de sua natureza caracterizando-se como sendo um estudo de cunho exploratório.

O quarto capítulo aborda e discute os resultados dos dados da pesquisa, coletados através de aplicação de um questionário ao responsável pelos trabalhos desenvolvidos no município, nas unidades básicas de saúde.

Já o quinto capítulo apresenta as principais conclusões do trabalho após pesquisa realizada.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA DE 0 A 06 MESES NO BRASIL

Segundo o Ministério da Saúde, o objetivo da Saúde da Família é atuar na manutenção da saúde e prevenção de doenças, alterando, assim, o modelo de saúde centrado em hospitais. O Brasil é o quinto (5º) maior país do mundo, ele está localizado na América do sul, possui uma área de 8.514.876km². Limitando-se ao norte, com Guiana Francesa, Suriname, Guiana e Venezuela; ao noroeste, com Colômbia; ao oeste com Peru e Bolívia; ao sudoeste, com Paraguai e Argentina; ao sul, com Uruguai e ao leste, com Oceano Atlântico.

No Brasil há cerca de 202.768.562 habitantes (estimativa do IBGE 2014) sendo 62,3 milhões de crianças e adolescentes (faixa de 0 a 19 anos); 100,5 milhões de mulheres; 98,3 milhões de homens e 26,1 milhões de idosos.

A taxa de natalidade no Brasil é de 1,8% por ano, toda criança de 0 a 06 meses são atendidas no sistema único de saúde (SUS). A atenção à saúde da criança, no Brasil, vem sendo afetada por mudanças significativas, históricas, econômicas ou sociais estas influências e os avanços do conhecimento técnico-científico, das diretrizes das políticas sociais refletem nos indicadores positivos que temos alcançado nos últimos anos.

Os cuidados com a criança começam bem antes do nascimento, com um pré-natal adequado, serviço este que é disponibilizado a todos os municípios por meio das Unidades básicas que compõem o Programa Saúde da Família (PSF) que conta com consultas periódicas, exames e o parto.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) capítulo I que trata dos Direitos Fundamentais à vida e à saúde, é preconizado no Art. 7º que toda criança e adolescente têm direito a proteção à vida 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 (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.).

Garantidos e assegurados em Lei, é assegurada a gestante o atendimento pré e peri natal pelo SUS, esta será encaminhada de acordo com critérios médicos a um acompanhamento assistencial adequado para si e para o recém nascido. Logo após o nascimento vêm os testes do pesinho, do olhinho, da orelhinha, do coraçõzinho e as vacinas. O Art. 10 (ECA) prevê que é dever dos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares:

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutico de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

Porém, para que todos esses procedimentos ocorram de maneira correta é necessário o apoio dos profissionais dessa área, e dos gestores seja na esfera nacional, estadual ou municipal e que todos estejam envolvidos neste processo, garantindo uma articulação entre as partes. Portanto, cabe ao sistema público a adequação destes serviços e obrigações, para que sejam cumpridas de forma adequada sem colocar em risco a vida.

2.1.1 A importância da imunização e amamentação

A imunização é uma medida de muita importância na prevenção e controle de doenças infecciosas. O plano nacional de imunização que foi criado em 1973, representando um instrumento de proteção a população brasileira contra as doenças; também as ações de vacinação no território nacional.

Desde que nascemos às vacinas já fazem parte de nossas vidas. A vacinação é uma maneira importante de fortalecer o organismo contra as doenças. Toda criança com um mês de vida tem a obrigação de tomar a BCG, (vacina contra tuberculose); doença que atinge logo os pulmões. A vacina BCG diminui as chances de contaminação.

Assim como as vacinas, as crianças também necessitam do leite materno. O aleitamento materno é muito importante para o bebê; nele estão contidos todas as proteínas, vitaminas, gorduras, água e outras necessárias para o seu completo e correto desenvolvimento.

O leite materno possui todas as substâncias que protegem as crianças contra doenças, como asma, alergias alimentares, rinite, bronquite etc. Além de digerido com bastante facilidade e traz melhorias para o desenvolvimento dos dentes.

Amamentar é um ato de amor e carinho entre mãe e bebê, aumentando os laços entre os dois durante a amamentação e ainda traz vantagens para a mãe como uma maior segurança;

o útero regressa mais rapidamente ao seu tamanho normal; protege-a da osteoporose, do câncer de mama e do ovário no pós-parto.

O leite materno é o único alimento completo e saudável para o bebê. É isento de germes, tem maior valor nutritivo e evita diarreias e infecções. São inúmeras as vantagens, tanto de ordem física como psíquica, para o bebê e para mãe (FERREIRA, 2010, p. 04).

2.2 PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DA CRIANÇA NO BRASIL

No Brasil, o direito a saúde está garantido na Constituição Federal de 1988 e reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, uma conquista da sociedade brasileira. Assim sendo, por esta Lei é dever do estado garantir serviços e ações que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde de todo e qualquer indivíduo que necessite. De acordo com a Constituição Federal brasileira entende-se por direito

o acesso universal e equânime a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo a integralidade da atenção, indo ao encontro das diferentes realidades e necessidades de saúde da população e dos indivíduos. Esses preceitos constitucionais encontram-se reafirmados pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e as Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991, 1993 e 1996, que, por sua vez, regulamentam e definem estratégias e movimentos táticos que orientam a operacionalidade do Sistema. (PNSP, portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006).

Pensando em viabilizar e reorganizar a prática assistencial foi criado em 1994, pelo Ministério da Saúde, o Programa de Saúde da Família (PSF), sendo esta a estratégia setorial de reordenação do modelo de atenção à saúde, um eixo estruturante para que as ações e práticas assistenciais sejam executadas segundo as finalidades deste programa, vindo assim a tornarem-se não mais um programa e sim Estratégia Saúde da Família (ESF).

Nesse ínterim, as crianças também foram incluídas nas metas a serem observadas pelo Ministério da saúde que criou diversos programas para auxiliar na melhoria da qualidade de vida desta faixa etária e a redução dos índices de natalidade e o combate a desnutrição infantil.

Com o aumento, estimulação e humanização integral da saúde da criança brasileira, observou-se que a taxa de mortalidade infantil, no que tange às crianças menores de um ano, diminuiu significativamente nas últimas décadas no Brasil, sendo esta obtida por meio do número de crianças de um determinado local que morrem antes de completar 1 ano, a cada mil nascidas vivas (ver Figura 1)

Figura 1 – Mortalidade Infantil no Brasil



Esses dados são fundamentais para avaliarmos a melhoria quanto à qualidade de vida, pois, por meio dele, é possível obter informações sobre a eficácia dos serviços públicos, que permeiam a população sejam eles, saneamento básico, sistema de saúde, disponibilidade de remédios e vacinas, acompanhamento médico, educação, maternidade, alimentação adequada, ou outros.

Inúmeras ações foram criadas visando cumprir a meta do milênio, entre as quais a assistência integral a saúde da criança que possibilitou esta redução nos índices. Existe, portanto, todo um sistema de amparo as gestantes incluindo dentro da Rede Cegonha que visa qualificar as redes de atenção materno-infantil em âmbito nacional reduzindo as taxas ainda elevadas (em alguns aspectos), incluindo além do acompanhamento a gestante, do RN como apoio ao aleitamento materno, imunizações, coleta de sangue para o teste do pezinho, etc.

Desde 1984, o Ministério da Saúde tem priorizado ações básicas de saúde que possuem comprovada eficácia na redução da morbi mortalidade infantil, tais ações surgiram de uma necessidade urgente de atenção ao recém-nascido, a promoção do aleitamento materno, o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança, as imunizações e a prevenção e o controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas.

Algumas iniciativas têm sido desenvolvidas com sucesso no país, entre quais podemos destacar:

- Política de Promoção do Aleitamento Materno
- Carteiro Amigo – campanha de incentivo a redução da mortalidade infantil e da desnutrição;
- Bancos de Leite
- Projeto Bombeiros da Vida
- Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) - Hospitais/maternidades da rede pública e prestadores conveniados do SUS que direcionam suas práticas e rotinas visando à promoção, a proteção e o apoio ao aleitamento materno e tornando-se referência na atenção humanizada à mãe e ao recém-nascido.
- Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)
- Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso: Método Mãe-Canguru
- Registro Civil
- Prevenção de acidentes e violência na infância
- Projeto Biblioteca Viva
- Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD – caderneta da criança).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O município de Ibiara está situado na região oeste do estado da Paraíba na microrregião do vale do Piancó, com uma área de 245km². Limita-se ao norte com Conceição e Diamante; ao sul com Conceição e Santana de Mangueira; ao leste com Diamante e ao oeste com Conceição.

Possui 6.031 habitantes assim aponta o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no censo 2010. Sendo 7% da população crianças, 11,6% idosa, 50,29% homens e 49,71% mulheres.

Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, as gestantes são encaminhadas para municípios vizinhos, pois o mesmo não dispõe de hospital ou maternidade para que sejam realizados os partos que são em média de 77 nascidos vivos. Ainda segundo as informações da Secretaria de Saúde, no município de Ibiara não há número fixo de crianças atendidas pelo SUS.

O BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) possibilita a estratégia saúde da família (ESF) fornecer de modo agregado, a quantidade de serviços realizados por competência (Médico, Enfermeiro, Dentista e etc.).

A cada mês o índice de atendimento é variável. A secretaria de saúde tem parcerias com escolas municipais, creche e núcleo de apoio a saúde da família (NASF).

3.2 TIPO DE PESQUISA

A elaboração de um projeto de pesquisa e seu desenvolvimento requer uma base estrutural mediante um planejamento cuidadoso, reflexões conceituais sólidas e alicerçadas em alguns conhecimentos pré-existentes.

Para tanto, o presente estudo caracteriza-se por ser um estudo exploratório sobre as ações do governo municipal em consonância com a contrapartida do governo federal para a saúde da criança no município de Ibiara - PB. A saúde da criança é um tema bastante discutido na sociedade atual.

No intuito de responder as questões expostas na problemática, realizou-se um levantamento bibliográfico através de bases de dados eletrônicos, bem como de leituras

complementares de referencias que discutem sobre o tema. Trata-se, portanto, de uma pesquisa bibliográfica com auxílio de uma coleta de dados em campo.

As bases eletrônicas visitadas se referem ao conhecimento de conceitos, propostas e programas federais que estão sendo adotados a nível nacional e municipal, assim como foi realizada uma leitura no estudo da criança.

Também realizou-se pesquisa de campo com a coordenadora do PSF e a enfermeira do PSF-I do município de Ibiara - PB sobre o tema abordado, onde podemos perceber que não existe um número fixo de crianças atendidas pelo SUS.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Gerenciamento dos recursos disponibilizados para o Município

Desenvolve suas ações a partir de uma visão integral de promoção a saúde e prevenção de agravos, incentivo ao aleitamento materno e redução da mortalidade infantil, a fim de melhorar a qualidade de vida e garantir os direitos da criança. Questões relacionadas também ao nascimento saudável, alimentação saudável, crescimento e desenvolvimento, cuidado a criança doente;

Ações “Saúde da Criança”

- Acolhimento mãe, bebê após alta da maternidade (consulta puerperal e puericultura);
- Triagem neonatal (Teste do Pezinho);
- Ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e alimentação saudável;
- Acompanhamento ao crescimento e desenvolvimento;
- Prevenção da anemia por deficiência de ferro;
- Atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI);
- Acompanhamento de crianças com doenças falciformes;
- Plano municipal de atenção ao paciente com asma e rinite (Respiratória);
- Acompanhamento de crianças com febre reumática;
- Referências ambulatoriais de especialidades pediátricas;
- Vigilância da mortalidade infantil e fetal.

Os recursos do piso da atenção básica-PAB são repassados do Fundo Nacional de Saúde diretamente aos fundos municipais de saúde. Esses recursos devem ser utilizados para cobertura de quaisquer categorias de despesas constantes dos planos municipais de

saúde e das programações anuais, aprovadas na Lei de orçamento dos municípios ou em créditos adicionais específicos observados a legislação pertinente.

Os recursos mencionados destinam-se exclusivamente à execução de ações e serviços da atenção básica a saúde definidos no manual para Organização da Atenção Básica.

Os programas desenvolvidos para crianças de 0 a 06 meses são:

- Imunização;
- Teste do pezinho;
- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;
- Profilaxia sulfato ferroso (xarope início com 06 meses).

4.2 Acompanhamento de crianças nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Ibiara - PB.

No município de Ibiara estima-se que em média são acompanhadas mensalmente 150 crianças nas Unidades Básicas de Saúde. Uma vez por mês, o Agente Comunitário de Saúde acompanha todas as crianças de sua área e mensalmente são pesadas e medidas pelo ACS no domicílio, o município trabalha com o sistema SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) esse sistema corresponde a informações que tem como objetivo principal promover informações sobre as condições nutricionais das crianças, esse programa contribui para melhoria dos padrões e consumos alimentares do estado nutricional da criança.

O SISVAN trata se de registros de informações realizados por os Agentes de Saúde e entregue a enfermeira mensalmente para o monitoramento de estado nutricional das crianças de sua área, um dos principais objetivos da Vigilância Nutricional é formalizar através do Tab. Net todos os registrados antropométricos. Esse sistema de informação tem por objetivo fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional das crianças de cada área, esse sistema faz parte dos sistemas de informação da Atenção Básica que deve ser alimentado regularmente para não ocorrer suspensão do PAB.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo, pode-se constatar que a Gestão da Saúde da Criança do Programa de saúde da Família no Município de Ibiara – PB definidas pelo Ministério da Saúde (MS), embora que algumas das dificuldades no que tange a gestão, tem despontado como uma das mais recentes estratégias assumidas pelo (MS) e organizar o seu modelo assistencial a saúde.

Pois, durante algumas décadas no Brasil faltou uma política mais agressiva no tratamento e programa que cuidasse do tratamento melhor das crianças, ainda pode se observar que o município objeto de pesquisa apresenta as dificuldades de assistência, a realidade vivenciada mostra que algumas pessoas ou crianças portadoras de doenças poderia ter sido evitado, com políticas de investimentos em médicos, enfermeiros e hospitais. Ou, seja o governo precisa investir com mais dinheiro na saúde pública.

O direito à saúde se concretiza na qualidade e quantidade de recursos aplicados adequadamente, no gerenciamento das ações, práticas e atitudes dos profissionais quanto ao tratamento digno oferecido à criança como a sua família.

A atenção à saúde da criança representa, para Samico et al², um campo prioritário dentro dos cuidados à saúde da população, pois essa parcela da população foi marcada durante décadas pela sombra das altas taxas de mortalidade.

É importante ressaltar, que as crianças são acompanhadas nas Unidades Básicas de saúde por meio do Programa de Atenção Integral a Saúde da Criança (PISC) e o Sistema Único de Saúde (SUS), ambos garantindo a imunização, orientações sobre o aleitamento materno, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.

O art. 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente é assegurado atendimento integral à saúde da criança e adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção e recuperação da saúde.

O propósito do presente trabalho foi identificar o gerenciamento das ações desenvolvidas em âmbito municipal acerca da saúde da criança pelo governo do município de Ibiara - PB. Como foi mostrado como análise de resultados obtidos, o gerenciamento é realizado nas Unidades Básicas de Saúde, com o auxílio dos profissionais dessa área.

Durante o desenvolvimento do trabalho em virtude da pesquisa de campo realizada com os profissionais responsáveis pelo PSF e CRAS, foi possível observar como as ações são apresentadas, direcionadas e executadas a promoção da saúde da criança.

O direito à saúde se concretiza na qualidade e quantidade de recursos aplicados adequadamente, no gerenciamento das ações, práticas e atitudes dos profissionais no tratamento digno tanto à criança como a sua família. A atenção à saúde da criança representa, para Samico et al², um campo prioritário dentro dos cuidados à saúde da população.

Quanto aos índices de BPA são feito em um formulário onde são colocados todos os tipos de procedimentos realizados pelos os profissionais através de códigos, idade e quantidade assim finalizando um percentual geral da quantidade de procedimentos realizados durante o mês.

Com base nas informações obtidas na pesquisa de campo, foi possível observar que as crianças usufruem dos seus direitos em alguns serviços básicos, mas no município não existe uma organização em termos de atendimento.

Nesse caso é possível relatar que houve dificuldades para conseguir material, registros, notas que tratassem da questão estudada, porque o município não dispõe de hospital e nem maternidade. Todos os atendimentos são realizados nas Unidades de Saúde, os casos mais graves são transferidos para os municípios vizinhos ou até mesmo para a capital.

Levando-se em consideração aos dados observados, o fator determinante para a gestão é verificada quanto a organização estrutural e de recursos humanos, pois as informações não são repassadas da maneira adequada, acarretando assim em outros problemas.

REFERÊNCIAS

BRASIL: Território, localização e limites Mundo Geográfico. Wikipédia, a enciclopédia livre. desde fevereiro de 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde da Criança: materiais informativos. Disponível: em <<http://bvsmms.saude.gov.br>>, acesso: em 24/11/2014.

Brasília, 13 de julho de 1990;169º da Independência e 102º da República.Estuto da criança e adolescente,titulo II:Dos Direitos Fundamentais.Capítulo I:Do Direito à Vida e à Saúde.Lei nº 8.069,de 13 de julho de 1990.

CASTRO, L. M. C. P.; ARAÚJO, L. D. S. Aspectos socioculturais da amamentação. In: ALEITAMENTO materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006. p. 41-49.

Cartilha de Ibiara. IBIARA, 2003.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini & SOUSA, Francisca Georgina Macêdo de. Cuidando da criança na Atenção Básica de Saúde: atitudes dos profissionais da saúde. O Mundo da Saúde São Paulo: 2009; 33(2):150-160.

FERREIRA, A. M. A importância e ênfase do aleitamento materno aos usuários do Programa Saúde da Família. 2010. Disponível: <<http://www.pirapetinga.mg.gov.br>> acesso: 10 de novembro de 2011.

SAMICO I, Hartz ZMA, Felisberto E, et al. Atenção à saúde da criança: uma análise do grau de implantação e da satisfação de profissionais e usuários em dois municípios do Estado de Pernambuco, Brasil. Saúde Matern Inf. 2005;5(2):229-40.