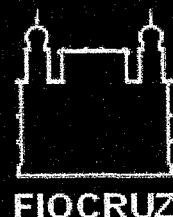


FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS
E SERVIÇOS DE SAÚDE

**AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE NUTRIÇÃO E
FATORES CORRELATOS EM UNIDADES DE SAÚDE DO
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA**

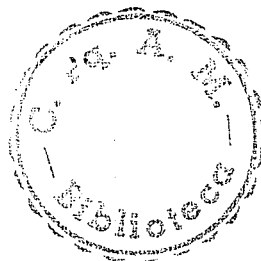
George Veloso de Melo
Jeórgia Costa Lima
Lídia Maria de Sá L. Fonseca
Manoel Alexandre de Arruda Neto

Recife - 2004

(043.4) 2004
M528a
Ex.1

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS E
SERVIÇOS DE SAÚDE**

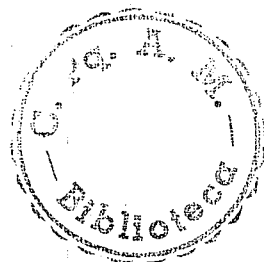


**AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE NUTRIÇÃO E FATORES
CORRELATOS EM UNIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO,
AGRESTE DE PERNAMBUCO, 2002.**

**GEORGE VELOSO DE MELO
JEÓRGIA COSTA LIMA
LÍDIA MARIA DE SÁ L. DA FONSECA
MANOEL ALEXANDRE DE ARRUDA NETO**

RECIFE – 2004

Melo, George Veloso de^{*}; Lima, Jeórgia Costa^{**}; Fonseca, Lídia Maria de Sá L. da^{***}; Arruda Neto, Manoel Alexandre de^{****}



**AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE NUTRIÇÃO E FATORES
CORRELATOS EM UNIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO,
AGRESTE DE PERNAMBUCO, 2002.**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação (Especialização) do Departamento de Saúde Coletiva, como requisito de conclusão do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientadora:

Leopoldina Augusta de Souza Sequeira

Mestre em Nutrição em Saúde Pública

Nutricionista e Doutoranda do Departamento de Nutrição/

LNSP/UFPE/CCS

^{*}Secretaria de Saúde de Itamaracá; ^{**}Secretaria de Saúde de Gravatá; ^{***}Secretaria de Saúde de Olinda; ^{****}Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

Os reais valores da existência são aqueles que podemos transportar permanentemente conosco, ao longo da pluralidade de nossa vida.

Cordiator

DEDICATÓRIA

Aos nossos familiares...

AGRADECIMENTOS

Às Secretarias de Saúde – Municipais e Estadual – de Pernambuco, pela liberação de seus técnicos durante o desenvolver do curso;

Aos Professores do Departamento de Saúde Coletiva que nos abasteceram com novos saberes e, ao mesmo tempo, nos fizeram (re)lembrar conhecimentos já guardados em algum lugar de nossa bagagem, possibilitando com isso, a excelência do aprendizado;

Aos Funcionários do Departamento de Saúde Coletiva, que nos acolheram com gentileza e profissionalismo, especialmente a Semente (Secretário) e Juliana (Monitora);

Aos colegas de turma – pessoas de várias formações, faixas etárias e localidades, que juntos compartilhamos experiências e momentos agradáveis de convívio;

Ao grupo de pesquisa do Laboratório de Nutrição em Saúde Pública (DN/UFPE), pela receptividade e disponibilidade com que nos

receberam, principalmente, pela acessibilidade ao banco de dados, sem o qual não teríamos desenvolvido nosso trabalho.

A nossa orientadora, pela objetividade com que pautou sua orientação, pelas leituras dos textos escritos até a versão final deste trabalho, por sua amizade confiante e consolidada durante o transcorrer deste processo, pelo seu incentivo constante e por sua credibilidade na capacidade das pessoas;

E, acima de tudo e de todos, somos imensamente gratos a DEUS, que permitiu que tudo acontecesse... “Mas pela graça de DEUS somos o que somos, e a graça que Ele nos deu, não ficou sem resultado” (I Co. 15.10).

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LISTA DE GRÁFICOS E TABELA

RESUMO

	Pág.
1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	10
2. OBJETIVOS	13
2.1. Geral	13
2.2. Específicos	13
3. ASPECTOS METODOLÓGICOS	14
3.1. Contexto da pesquisa	14
3.2. Área estudada	14
3.3. Tipo de estudo	15
3.4. Amostragem	15
3.5. Instrumento	15
3.6. Aspectos éticos	15
4. RESULTADOS	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
6. RELAÇÃO DE GRÁFICOS E TABELA	20
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
8. ANEXO	26

Formulário I – Unidade de Saúde

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CCS	Centro de Ciências da Saúde
DN	Departamento de Nutrição
LNSP	Laboratório de Nutrição em Saúde Pública
OMS	Organização Mundial de Saúde
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
TRO	Terapia de Reidratação Oral
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
USF	Unidade de Saúde da Família

LISTA DE GRÁFICOS E TABELA

- Gráfico 1. Disponibilidade de Recursos Materiais para acompanhamento de crianças e gestantes nas USF– São João – PE, 2002
- Gráfico 2. Normas para acompanhamento de crianças menores de cinco anos e de gestantes, existentes nas USF – São João – PE, 2002
- Gráfico 3. Estoque de vacina disponível para atenção às crianças e gestantes nas USF, São João – PE, 2002
- Gráfico 4. Dificuldades referidas pela população quanto ao atendimento às gestantes nas USF, São João – PE, 2002
- Gráfico 5. Dificuldades referidas pela população quanto ao atendimento de crianças nas USF, São João – PE, 2002
- Tabela 1. Freqüência das atividades educativas desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família, São João – PE, 2002

RESUMO

Os serviços de saúde, a partir dos anos sessenta, passaram a ser pensados como produtos, passíveis de uma padronização na qualidade, a qual ganhou destaque também nos serviços prestados no setor público, como parte dos direitos sociais da população. Assim a avaliação das atividades de nutrição pode representar uma contribuição importante para o estabelecimento de um juízo consistente das expectativas e resultados obtidos. Este estudo objetivou analisar a estrutura das dez USF do município de São João/PE quanto ao desempenho das ações de nutrição e fatores correlatos. É um estudo observacional do tipo transversal, descritivo e avaliativo, cujos dados são decorrentes de um banco de dados de um trabalho desenvolvido pelo LNSP/DN/UFPE. Resultados e considerações: O nº de USF e sua distribuição espacial pareceu adequado para atender, satisfatoriamente, a demanda da população. Todas as USF dispunham de normas para a realização de exames pré-natais, prevenção/tratamento de anemia de gestante, vacinação de crianças e gestantes e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de menores de cinco anos. Estoques de vacina antitetânica e/ou vacinas para a rotina da proteção imunológica das crianças não era suficiente para a demanda apenas em 03 das unidades e em apenas uma unidade havia reservas de vitamina A para aplicação em criança. O eixo da análise desenvolvida no presente estudo procurou, à luz do conceito de saúde assegurado na legislação brasileira o qual constitui-se como um direito da cidadania a ser garantido pelo Estado, e com todas as limitações e as dificuldades verificadas, identificar o nível de organização e a universalidade e integralidade na atenção à saúde, no município de São João, na tentativa de contribuir para possíveis ajustes, alterações e medidas complementares que possam ser recomendadas para a correção de desvios e limitações.

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A partir dos anos 60, os serviços passaram a ser pensados também como produtos e, portanto, passíveis de uma padronização na qualidade, atualmente um atributo importante na sua valorização no mercado. Além da sua importância no setor privado, a qualidade ganhou destaque também nos serviços prestados no setor público, como parte dos direitos sociais da população e pelos movimentos de consumidores¹.

Os serviços de saúde, um dos setores de maior expansão no período, foram igualmente envolvidos nesses movimentos, mais intensamente no setor privado, mas também no setor público, quando então a avaliação da qualidade, freqüentemente associada à gestão e à garantia de qualidade, passou a ser desenvolvida com alguma regularidade.

As condições de trabalho em saúde se deterioraram no Brasil, a partir do final da década de 80, pela influência da política neoliberal e em virtude do aumento das demandas em saúde de uma grande parcela da população empobrecida e desprotegida socialmente, ao mesmo tempo em que o setor de saúde é submetido a rígida contenção de custos². Um dos marcos no campo da saúde é a estratégia formulada pela OMS – "Saúde Para Todos no Ano 2000", que visa a promoção de ações de saúde baseadas na noção de necessidade, destinadas a atingir a todos, independente de raça, gênero, condições sociais, entre outras diferenças que possam ser definidas socioeconômico e culturalmente.

Na década de 90, foram estabelecidas, em nível internacional, cinco grandes prioridades de nutrição para o Plano Decenal de Saúde consensuado pelas Nações Unidas em torno do binômio mãe/filho: a redução de 33% na prevalência das anemias na gravidez, o controle epidemiológico da hipovitaminose A e a deficiência de iodo, a diminuição em 50% das formas moderadas e graves

de desnutrição energético-proteica em menores de 5 anos de idade e a redução para menos de 10% da incidência do baixo peso (menos de 2.500 gramas) ao nascer. Como co-requisitos, foram também definidas duas metas alimentares: a criação de condições para que todas as mães pudessem amamentar seus filhos de forma exclusiva durante os 6 meses iniciais de vida e a proposição mais ambiciosa: a segurança alimentar em nível familiar. Estes objetivos deveriam ser alcançados até o ano 2000³.

Na realidade, os objetivos nutricionais e seus componentes constituem, sobretudo em relação aos primeiros, tarefas setoriais de saúde. A propósito, é pertinente referir que das 15 metas que corporificam os compromissos internacionais aprovados no Plano Decenal de Saúde (1990 - 2000) seis correspondem a metas nutricionais que assim, representam, praticamente, 40% (6/15) das obrigações do próprio setor saúde. Para o cumprimento destas metas, as ações básicas de saúde teriam um papel estratégico crucial, levando em conta aspectos epidemiológicos (a vulnerabilidade do grupo materno-infantil) e programáticos: a orientação normativa de se assegurar a massificação das ações básicas de saúde às populações de acesso mais difícil, por fatores sociais e geográficos (baixa renda, distância dos serviços de saúde, meio rural, por exemplo).

No caso do Brasil, além das metas internacionais, o Ministério da Saúde assumiu responsabilidades adicionais, com a elaboração e coordenação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, ao mesmo tempo em que se comprometia em consolidar e ampliar o programa de ações básicas de saúde, através do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programa Saúde da Família (PSF) ⁴. Estima-se, atualmente, que cerca de ¼ da população brasileira (10 milhões de famílias ou 44 milhões de pessoas) são beneficiárias de um ou de outro dos programas mencionados.

Desta forma, a avaliação das atividades de nutrição, juntamente com ações simultâneas que se tornam essenciais para o próprio êxito dos objetivos nutricionais, podem representar uma contribuição importante para o estabelecimento de um juízo consistente das expectativas e resultados obtidos e em consequência dos ajustes, alterações e medidas complementares que possam ser recomendadas para a correção de desvios e limitações que eventualmente sejam demonstradas.

Nesta perspectiva, considerou-se que a avaliação das atividades de nutrição num município de Pernambuco onde a atenção primária de saúde (PACS e PSF) está implantada há mais de quatro anos, representaria uma experiência muito interessante, não apenas para o âmbito municipal, mas até para o próprio modelo de assistência concebido e implantado como estratégia inovadora e potencialmente provisória.

A possibilidade de se avaliar o desempenho dos serviços de saúde em relação a estes problemas e compromissos que fazem parte da rotina de suas atividades numa escala temporal suficiente para produzir e replicar experiências e conhecimentos, constitui uma boa oportunidade para estabelecer um juízo valorativo sobre as possibilidades e efetividade do setor saúde, incluindo uma projeção estimativa sob o potencial de resposta que pode ser presumido para as novas demandas que devem ser colocadas com o desenvolvimento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral:

Analisar a estrutura das USF no município de São João quanto ao desempenho das ações de nutrição e fatores correlatos.

2.2. Específicos:

- Descrever as ações que compõem a cadeia seqüencial de atividades (promoção, diagnóstico, tratamento e avaliação);

- Analisar os recursos e/ou limitações que possam comprometer a execução das atividades previstas (condições materiais, humanas e institucionais);

- Estimar o nível de cobertura e de pertinência das ações de saúde em relação aos problemas de anemia, desnutrição, hipovitaminose A, desmame e promoção do aleitamento materno.

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1.Contexto da Pesquisa

Os dados analisados neste estudo fazem parte de um trabalho desenvolvido em um município do Agreste pernambucano, no ano de 2002⁵.

3.2. Área Estudada

O estudo foi realizado no município de São João localizado na Região do Agreste – Microrregião do Agreste Meridional, cuja área territorial é de 236 km² e dista 230 km do Recife.

Teve sua origem a partir da doação de faixas de terras concedidas por herdeiros, que mais tarde foram vendidas e transformadas na Fazenda Burgos.

Em 1883 passou a se chamar Sítio São João e ficou sendo a sede de um Distrito de Garanhuns. Em 1958 foi elevado à categoria de município e, posteriormente, por motivos políticos, perdeu esta condição, voltando a ser instalado no ano de 1962. Tem como limites geográficos os seguintes municípios: ao norte – Jucaí e Jupi, ao sul e oeste – Garanhuns e ao leste – Angelim e Palmeirinha.

Segundo o Censo de 2000⁶, a população era de 19.744 habitantes com 64% residindo em área rural. O analfabetismo atinge 37% da população de 10 anos e mais. A mortalidade proporcional de menores de 01 ano, no ano de 2000, foi de 25%.

O Município conta com um (1) Hospital com 23 leitos e 10 unidades ambulatoriais com Programa de Saúde da Família (PSF) e de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

3.3. Tipo de Estudo

Estudo observacional do tipo transversal, descritivo e avaliativo.

3.4. Amostragem

Considerou-se como elemento amostral básico as unidades de saúde representadas por Postos do Programa de Saúde da Família (PSF), entendendo-se a Unidade de Saúde como um conglomerado operacional de atendimento.

3.5. Instrumento

Foi construído e aplicado um formulário específico aos Diretores das Unidades de Saúde (anexo I).

3.6. Aspectos éticos

O projeto de trabalho da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

4. RESULTADOS

Os resultados mostraram que nas dez unidades de saúde havia balanças pesa-bebê e cartões da gestante suficientes para a demanda; em nove, havia balanças para adultos; em sete, cartões da criança também suficiente para a demanda; e, em apenas cinco, encontrou-se régua ou escala antropométrica para crianças (Gráfico 1).

As normas para acompanhamento do crescimento das crianças menores de 05 anos, como também, as de vacinação de crianças e gestantes, de assistência pré-natal e de prevenção e/ou tratamento da anemia em gestantes, estavam disponíveis nas dez unidades; as instruções normativas de atendimento à criança desnutrida, de orientação para administração de vitamina A, de prevenção e/ou tratamento da anemia em crianças, em nove; e, de desenvolvimento das crianças menores de 5 anos, de promoção do aleitamento materno, de controle das doenças diarreicas e de assistência às infecções respiratórias agudas, existiam em oito unidades (Gráfico 2).

Em apenas quatro unidades de saúde foram encontrados cartazes sobre orientação alimentar, em sete, sobre aleitamento materno e nas dez visitadas, não havia informações sobre a alimentação pós desmame.

Os programas de assistência à criança e à gestante recomendam a realização de atividades educativas nas unidades de saúde, visando repassar aos usuários os conhecimentos das ações básicas, possibilitando assim, a melhoria do seu nível de saúde. Das unidades pesquisadas, apenas uma dispunha de local para o desenvolvimento de atividades educativas em grupo. As ações educativas sobre a alimentação da criança e alimentação pós desmame eram desenvolvidas em oito das dez unidades, as primeiras com frequência mensal e as de alimentação pós-desmame com frequência semanal em uma unidade e mensal

em sete; as de amamentação tinham freqüência diária em uma unidade, semanal também em uma e mensal em sete das unidades pesquisadas. Com relação às gestantes, os temas enfocavam a alimentação no período da gravidez e na anemia, além de cuidados com o peito e orientação sobre aleitamento materno, os quais eram abordados em nove unidades, com freqüência mensal em cinco delas e em quatro com freqüência semanal ou mensal (Tabela 1).

Os estoques de vacinas para crianças e de vacina antitetânica para gestantes, estavam disponíveis e eram suficientes para a demanda em sete das unidades pesquisadas. Por outro lado, o estoque de vitamina A para atender a demanda dos menores de cinco anos era suficiente em apenas uma unidade, no entanto, nas campanhas, oito unidades dispunham de estoque suficiente para o atendimento satisfatório. De acordo com os entrevistados, a vacinação nas unidades de saúde ficava sob a responsabilidade de auxiliares de enfermagem e enfermeiras em oito e em duas unidades, respectivamente (Gráfico 3).

Para realização da terapia de rehidratação oral (TRO), havia estoque suficiente de soro para ser utilizado em oito das dez unidades de saúde. E, com relação ao sulfato ferroso para a demanda de crianças e gestantes, a disponibilidade era de 100%.

Entre as principais dificuldades apresentadas pelas acompanhantes para o atendimento das crianças, foram referidas as seguintes: necessidade de capacitação de recursos humanos, número de profissionais insuficiente, marcação da consulta, grande demanda, não cumprimento do apazamento por parte das mães, sala de vacinação inadequada, difícil liberação de medicamentos e distância do domicílio ao posto (Gráfico 4) e, para o das gestantes: “nenhuma”, respondidas por seis das dez usuárias, “número de profissionais insuficiente” e “distância do domicílio ao posto” por duas, respectivamente (Gráfico 5).

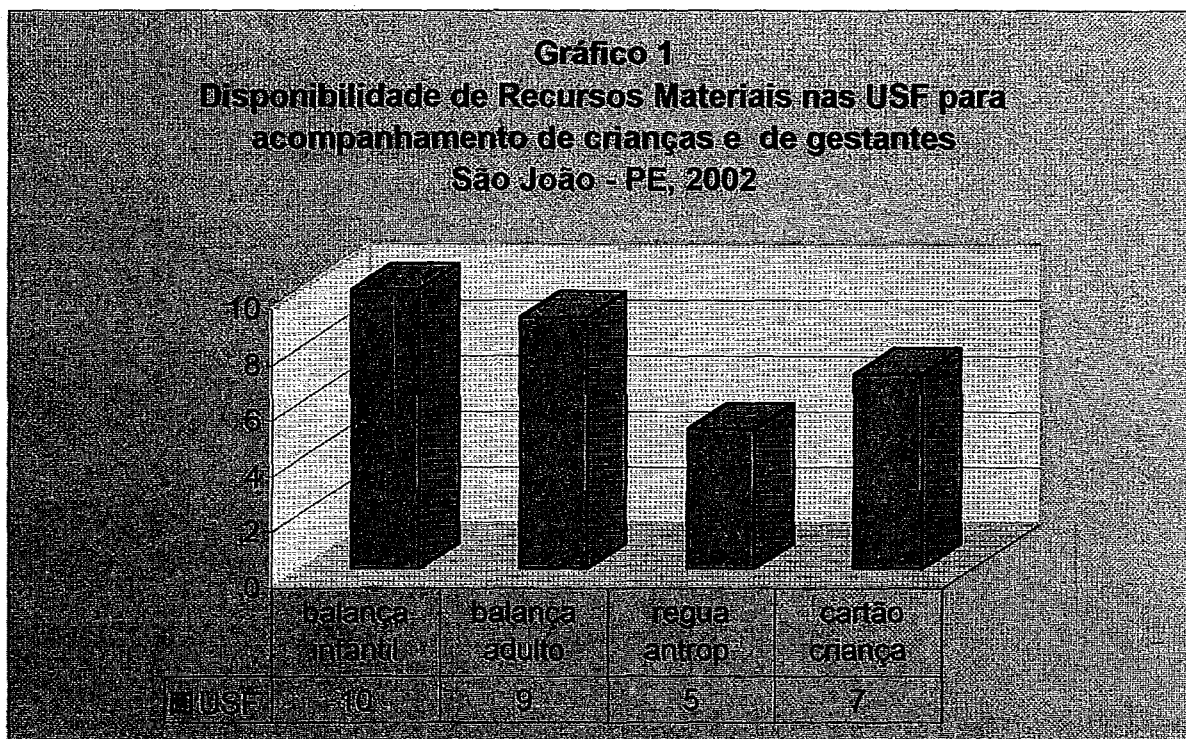
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que se refere à **estrutura**, compreendendo área física (instalações), recursos materiais (equipamentos, instrumentos, utensílios), recursos humanos (pessoal, capacitação), instrumentos de gestão (normas, provisão de material com ênfase em vacinas e medicamentos):

- O número de unidades de saúde e sua distribuição espacial e em relação às concentrações populacionais parece adequado para atender, de forma satisfatória, a demanda efetiva e potencial de serviços da população. Existe, em princípio, uma disponibilidade de uma unidade de saúde para 2000 pessoas.
- Em referência à existência de normas, todas as unidades de saúde dispunham de padrões normativos para a realização de exames pré-natais, prevenção/tratamento de anemia de gestante, vacinação de crianças e gestantes e acompanhamento do crescimento de menores de 5 anos. No entanto, em duas unidades não se contava com normas para o controle de doenças diarreicas e infecções respiratórias (dois itens importantíssimos no atendimento às crianças), bem como, em referência ao processo de desenvolvimento e promoção do aleitamento materno. Ademais, em seis unidades faltavam cartazes sobre orientação alimentar e em três, sobre aleitamento materno.
- Em três unidades de saúde, o estoque de vacina antitetânica e/ou de vacinas para a rotina da proteção imunológica das crianças não era suficiente para a demanda. Esta limitação era compensada, em parte, pela cobertura das campanhas massivas do dia nacional de vacinação.

- Apenas uma unidade contava com reservas de vitamina A para aplicação em crianças. Já em relação ao sulfato ferroso, todas as unidades de saúde estavam abastecidas para atender 100% da demanda potencial de crianças e gestantes.
- Apenas uma unidade dispunha de local para atividades educativas em grupo.
- O eixo da análise desenvolvida no presente estudo procurou, à luz do conceito de saúde assegurado na legislação brasileira o qual constitui-se como um direito da cidadania a ser garantido pelo Estado, e com todas as limitações e as dificuldades verificadas, identificar o nível de organização e a universalidade na atenção à saúde, no município de São João.

6. RELAÇÃO DE GRÁFICOS E TABELA



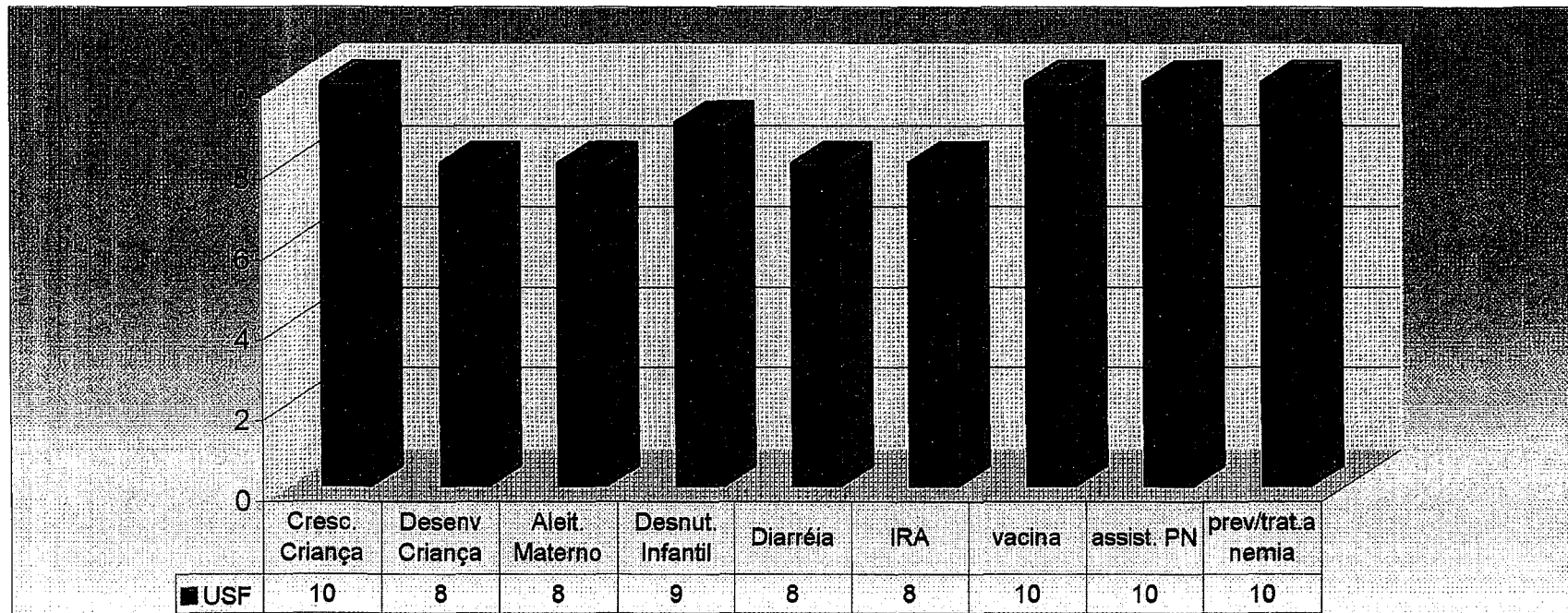


Gráfico 2

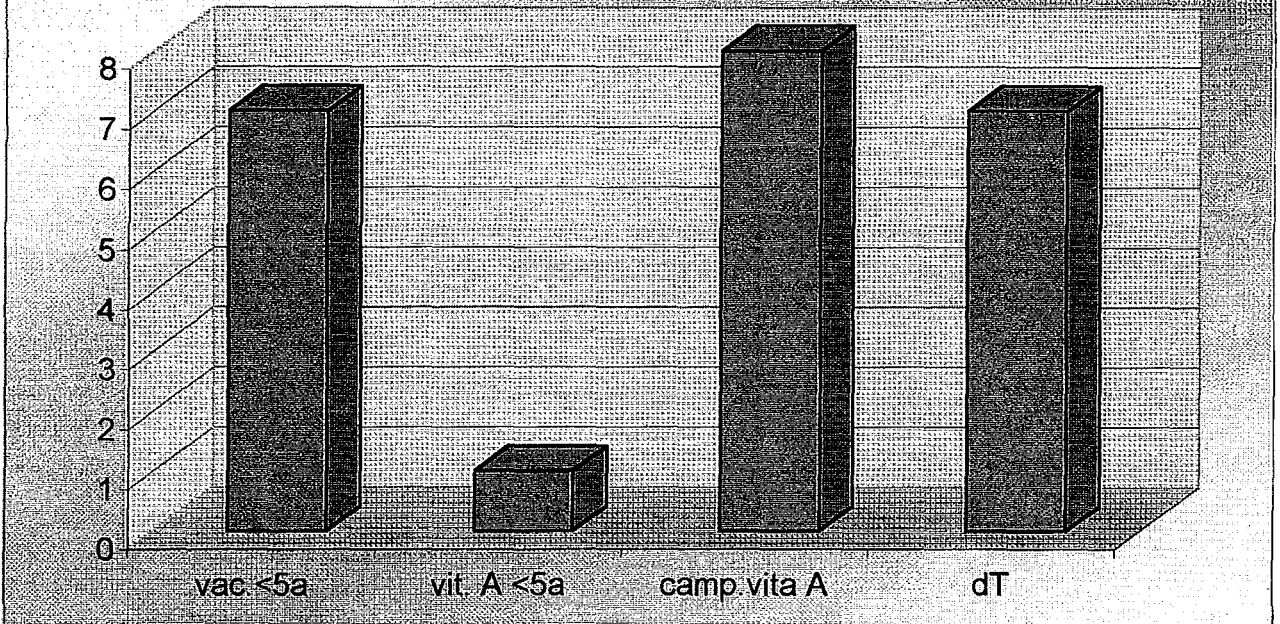
Normas para acompanhamento de crianças menores de 5 anos e de gestantes, existentes na USF

São João-PE, 2002

Tabela 1. Frequência das atividades educativas desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família São João – PE, 2002

Especificação	%
1. Frequência das atividades educativas (criança):	
Alimentação da criança (8)	
Mensal	100
Amamentação (9)	
Diária	11,1
Semanal	11,1
Mensal	77,8
Alimentação pós-desmame (8)	
Semanal	12,5
Mensal	87,5
2. Frequência das atividades educativas (gestante):	
Alimentação na gestação (9)	
Diária	11,1
Semanal	11,1
Mensal	55,6
Outra	22,2
Anemia (9)	
Diária	11,1
Semanal	11,1
Mensal	55,6
Outra	22,2
Cuidados com o peito (9)	
Diária	11,1
Semanal	11,1
Mensal	55,6
Outra	22,2
Orientação sobre aleitamento (9)	
Diária	11,1
Semanal	11,1
Mensal	55,6
Outra	22,2

**Gráfico 3. Estoque de vacina disponível nas USF para atenção às crianças e gestantes
São João-PE, 2002**



**Gráfico 4. Dificuldades referidas pela população quanto ao atendimento de crianças nas USF
São João-PE, 2002**

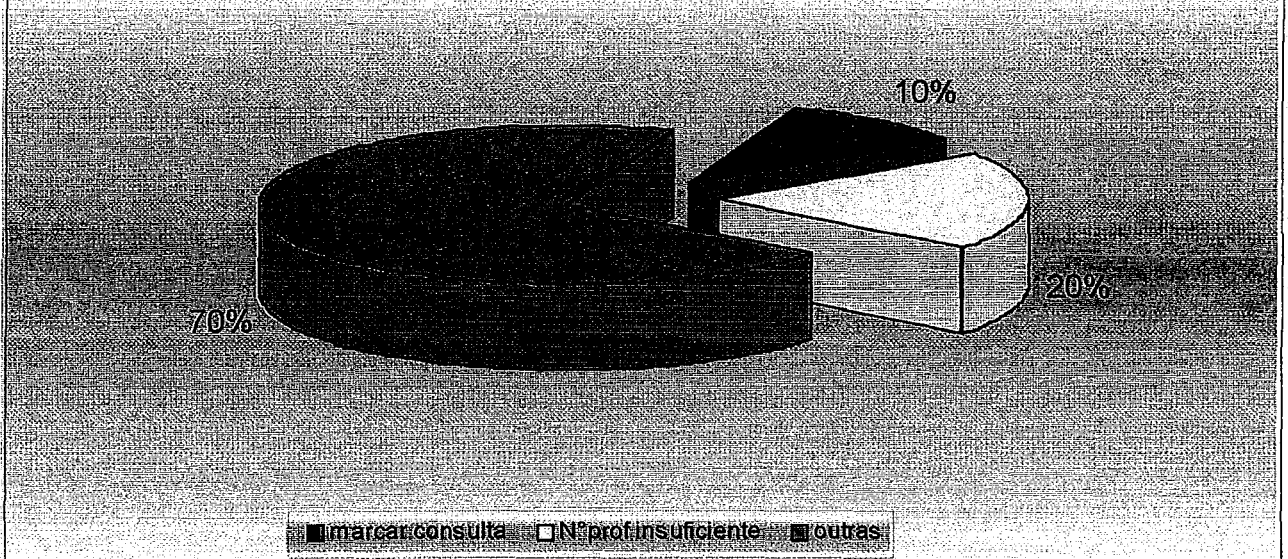
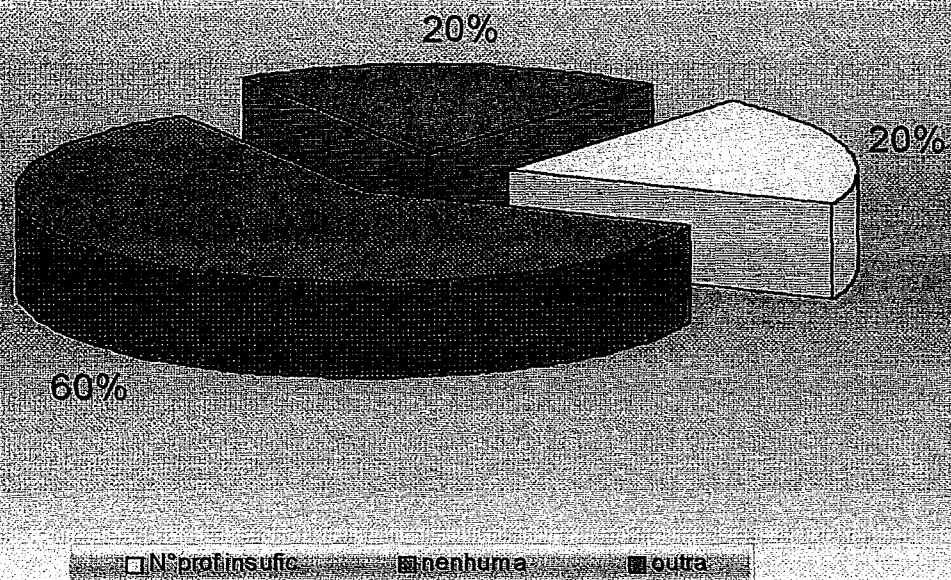


Gráfico 5. Dificuldades referidas pela população quanto ao atendimento às gestantes nas USF São João-PE, 2002



7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Figueiredo AMA, Tanaka OY. **A avaliação no SUS como estratégia na reordenação da saúde.** *Cad FUNDAP* 1996; 19:98-105.
2. RIBEIRO, Edilza Maria, PIRES, Denise e BLANK, Vera Lúcia G. **A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família.** *Cad. Saúde Pública*, mar./abr. 2004, vol.20, no.2, p.438-446. ISSN 0102-311X.
3. ONU (Organização das Nações Unidas). **Declaração mundial sobre a sobrevivência, a proteção e o desenvolvimento da criança e plano de ação para a implantação da declaração mundial sobre a sobrevivência, a proteção e o desenvolvimento da criança nos anos 90.** In: Encontro Mundial de Cúpula pela Criança, 1990, New York, 1990. New York: ONU, 1990.
4. Brasil. Ministério da Saúde. **Gestão Municipal de Saúde: textos básicos.** Rio de Janeiro: Brasil, 2001, 344p.
5. Relatório técnico: **Atividades de nutrição e fatores correlatos em unidades de saúde do programa saúde da família do município de São João, Agreste de Pernambuco, 2002.** Recife-PE. 2004. 94p. (no prelo)
6. IBGE, Fundação. **Censo Demográfico 2000.** Rio de Janeiro: IBGE, 2001.

8. ANEXO

**AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE NUTRIÇÃO NO
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)**

**FORMULÁRIO I
UNIDADE DE SAÚDE**

1. Unidade de Saúde: _____ Código (___)	UNI1 _____
2. Nome do Entrevistado: _____ Função: 1 () Diretor 2 () Substituto legal 3 () outro (especificar) _____	UNI2 _____
3. Data da Entrevista: ____/____/____	UNI3 ____/____/____
4. Entrevistador: _____ Código (___)	UNI4 _____

5. Revisado pelo Entrevistador? 1 () Sim 2 () Não _____ <i>Assinatura do Entrevistador</i>	REVIENT _____
6. Revisado pelo Supervisor? 1 () Sim 2 () Não _____ <i>Assinatura do Supervisor</i>	REVISUP _____

CONFIDENCIAL

As informações solicitadas neste questionário são confidenciais e só serão utilizadas para fins estatísticos.

A UNIDADE DE SAÚDE DISPÕE DE:

7. Balança pesa-bebê? 1 () Sim, em funcionamento 2 () Sim, com defeito 3 () Não	UNI7	___
8. Régua/ Escala Antropométrica? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI8	___
9. Cartão da Criança? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI9	___
10. Se <u>Sim</u>, é suficiente para a demanda de crianças? 1 () Sim 2 () Não 8 () NSA (não tem cartão) 9 () Não sabe	UNI10	___
11. Normas para acompanhamento do <u>crecimento</u> de crianças menores de 5 anos? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI11	___
12. Normas para acompanhamento do <u>desenvolvimento</u> de crianças menores de 5 anos? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI12	___
13. Normas para promoção do aleitamento materno? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI13	___
14. Normas para o atendimento da criança desnutrida? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI14	___
15. Normas para controle das doenças diarréicas? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI15	___
16. Normas para assistência às infecções respiratórias agudas? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI16	___
17. Normas para orientação de administração da Vitamina A? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI17	___
18. Cartazes expostos sobre:		
18.1 Orientação alimentar 1 () Sim 2 () Não	UNI181	___
18.2 Aleitamento materno 1 () Sim 2 () Não	UNI182	___
18.3 Alimentação pós-desmame 1 () Sim 2 () Não	UNI183	___
19. Estoque de Vitamina A para atender a demanda das crianças < de 5 anos? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI19	___

20. Se Sim , o estoque é suficiente?	1 () Sim 2 () Não 8 () NSA (<i>não tem estoque</i>) 9 () Não sabe	UNI20 _____
21. Quantidade de vitamina A para atender a campanha das crianças < de 5 anos?	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI21 _____
22. Se Sim , a quantidade é suficiente?	1 () Sim 2 () Não 8 () NSA (<i>não tem quantidade</i>) 9 () Não sabe	UNI22 _____
23. Normas para vacinação?	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI23 _____
24. Estoque de vacinas?	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI24 _____
25. Se Sim , o estoque é suficiente para a demanda?	1 () Sim 2 () Não 8 () NSA (<i>não tem estoque</i>) 9 () Não sabe	UNI25 _____
26. Qual o profissional responsável pela vacinação?	_____	
27. A Unidade dispõe de local para atividades educativas em grupo?	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI27 _____
28. Atividades educativas sobre orientação alimentar:		
28.1 <u>Alimentação da criança:</u>	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI281 _____
28.2 <u>Amamentação:</u>	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI282 _____
28.3 <u>Alimentação pós-desmame:</u>	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI283 _____
29. Se SIM , qual a freqüência das atividades educativas?		
29.1 <u>Alimentação da criança:</u>	1 () Diária 2 () Semanal 3 () Mensal 4 () Outra _____ 8 () NSA	UNI291 _____
29.2 <u>Amamentação:</u>	1 () Diária 2 () Semanal 3 () Mensal 4 () Outra _____ 8 () NSA	UNI292 _____
29.3 <u>Alimentação pós-desmame:</u>	1 () Diária 2 () Semanal 3 () Mensal 4 () Outra _____ 8 () NSA	UNI293 _____
30. Atividades educativas para gestantes:		
30.1 <u>Alimentação na gestação:</u>	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI301 _____
30.2 <u>Anemia:</u>	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI302 _____
30.3 <u>Cuidados com o peito:</u>	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI303 _____
30.4 <u>Orientação sobre aleitamento:</u>	1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI304 _____

31. Se <u>SIM</u>, qual a frequência das atividades educativas?		
31.1 <u>Alimentação da gestante</u> : 1 () Diária 2 () Semanal 3 () Mensal 4 () Outra _____ 8 () NSA	UNI311	___
31.2 <u>Anemia</u> : 1 () Diária 2 () Semanal 3 () Mensal 4 () Outra _____ 8 () NSA	UNI312	___
31.3 <u>Cuidados com o peito</u> : 1 () Diária 2 () Semanal 3 () Mensal 4 () Outra _____ 8 () NSA	UNI313	___
31.4 <u>Orientação sobre aleitamento</u> : 1 () Diária 2 () Semanal 3 () Mensal 4 () Outra _____ 8 () NSA	UNI314	___
32. Realiza Terapia de Rehidratação Oral?		
1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI32	___
33. Tem estoque de soro suficiente para demanda?		
1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI33	___
34. Balança para adulto?		
1 () Sim, em funcionamento 2 () Sim, com defeito 3 () Não 9 () Não sabe	UNI34	___
35. Normas para vacinação da gestante?		
1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI35	___
36. Estoque de vacina antitetânica?		
1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI36	___
37. Se <u>Sim</u>, o estoque é suficiente para a demanda?		
1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI37	___
38. Normas para assistência pré-natal?		
1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI38	___
39. Cartão da gestante?		
1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI39	___
40. Se <u>Sim</u>, é suficiente para a demanda?		
1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe	UNI40	___

<p>41. Normas para prevenção e/ou tratamento da anemia em gestante?</p> <p>1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe</p>	<p>UNI41</p> <p>_____</p>
<p>42. Estoque de sulfato ferroso?</p> <p>1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe</p>	<p>UNI42</p> <p>_____</p>
<p>43. Se <u>Sim</u>, é suficiente para a demanda?</p> <p>1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe</p>	<p>UNI43</p> <p>_____</p>
<p>44. Normas para prevenção e/ou tratamento da anemia em crianças?</p> <p>1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe</p>	<p>UNI44</p> <p>_____</p>
<p>45. Estoque de sulfato ferroso?</p> <p>1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe</p>	<p>UNI45</p> <p>_____</p>
<p>46. Se <u>Sim</u>, é suficiente para a demanda?</p> <p>1 () Sim 2 () Não 9 () Não sabe</p>	<p>UNI46</p> <p>_____</p>
<p>47. Na sua Unidade, quais as principais dificuldades para o atendimento de crianças e gestantes? (Citar as principais)</p>	
<p>47.1 <u>Crianças</u>: 1 () Marcar consulta</p> <p>2 () N° de profissionais insuficiente</p> <p>3 () Demora para atender</p> <p>4 () Nenhuma</p> <p>5 () Outra (especificar) _____</p>	<p>UNI471</p> <p>_____</p>
<p>47.2 <u>Gestantes</u>: 1 () Marcar consulta</p> <p>2 () N° de profissionais insuficiente</p> <p>3 () Demora para atender</p> <p>4 () Nenhuma</p> <p>5 () Outra (especificar) _____</p>	<p>UNI472</p> <p>_____</p>