

**APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS
2008**

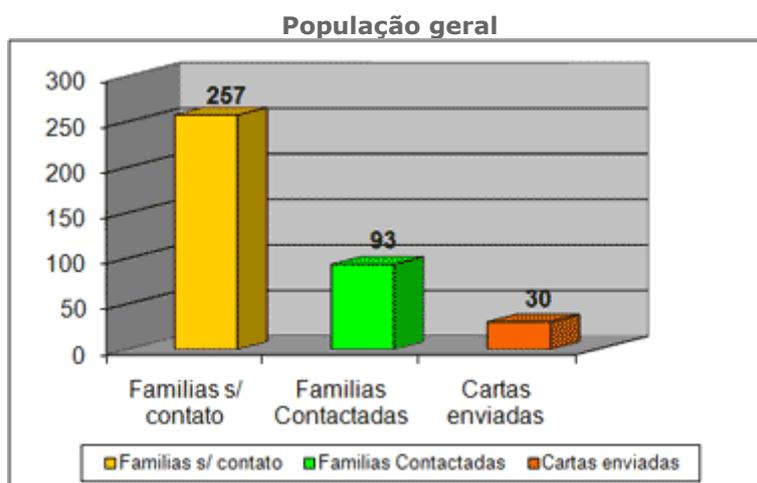
O projeto Uma Conversa Salva Uma Vida, no período de fevereiro a novembro de 2008, beneficiou diretamente 93 famílias, 42 crianças foram acompanhadas semanal, quinzenal ou mensalmente, totalizando 148 atendimentos nas áreas de fisioterapia, fonoaudiologia, pedagogia e psicologia.

Os resultados alcançados, neste terceiro ano foram: a facilitação da compreensão das famílias a respeito das informações sobre o desenvolvimento infantil; a prevenção de seqüelas bio-psico-sociais; a participação consciente dos pais no processo de desenvolvimento infantil e no acompanhamento do atendimento especializado e a conscientização sobre a importância da estimulação precoce a uma parcela maior da população.

Conforme a pesquisa realizada, destacamos os dados mais significativos levantados, procurando caracterizar as situações de risco ao desenvolvimento infantil das crianças do município.

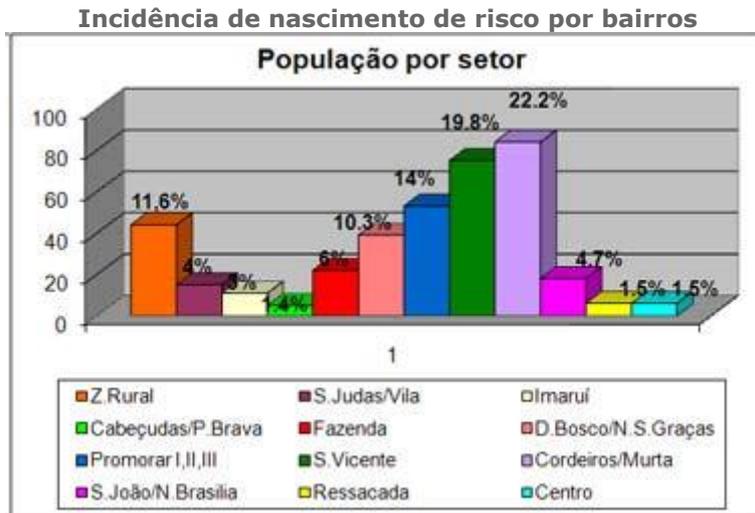
Visando uma melhor compreensão buscou-se também classificar estas características por setores do município, sendo que alguns englobam mais de um bairro:

Setor	Bairros de Itajaí
01	Zona Rural Espinheiros, Salseiros, Km 12, Itaipava, Rio do meio, Canhanduba
02	Vila Operária e São Judas
03	Imaruí
04	Cabeçudas e Praia Brava
05	Fazenda
06	Dom Bosco, N. Sra. das Graças
07	Promorar I, II e III e Cidade Nova
08	Rio Bonito, São Vicente e Nilo Bittencourt
09	Murta, Cordeiros e Costa Cavalcante
10	São João e Nova Brasília
11	Ressacada e Carvalho
12	Centro

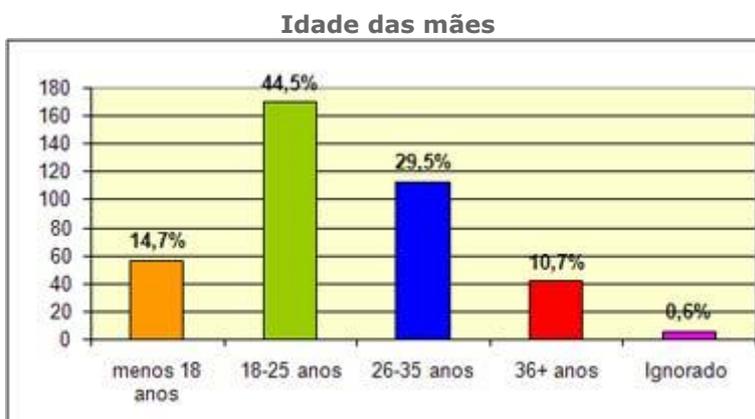


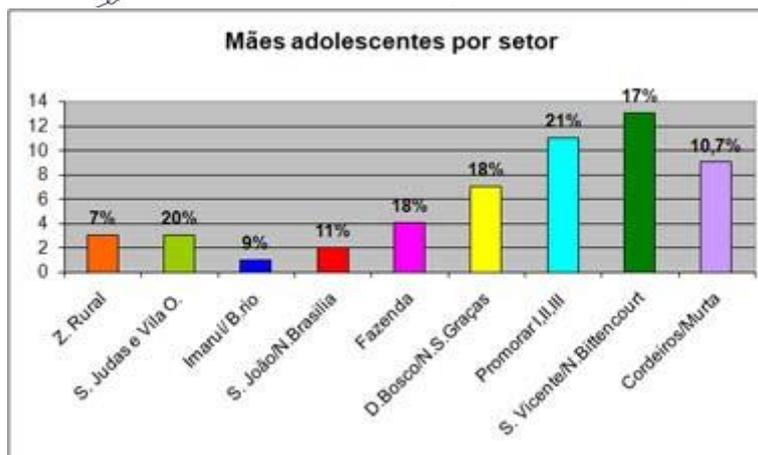
Foram triadas 380 DNVs, sendo que 257 família não foi possível fazer contato, 93 contactadas por telefone e 30 por carta. Das 93 famílias contactadas, 42 aderiram ao

programa sendo acompanhadas semanalmente, quinzenalmente ou mensalmente pela equipe do PUCSUV.



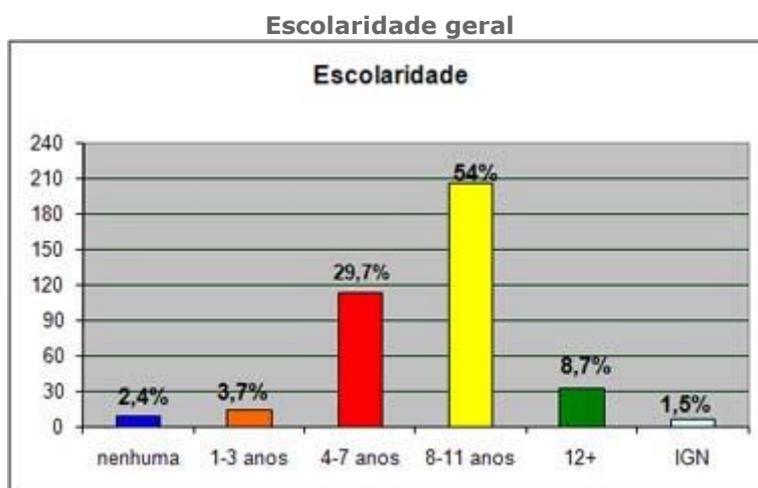
77% das mães entrevistadas não planejaram a gestação e um grande percentual não desejaram este filho. Isso mostra o quanto o planejamento familiar é fundamental na constituição da família. Uma gestação não planejada aumenta a probabilidade de risco e aborto.



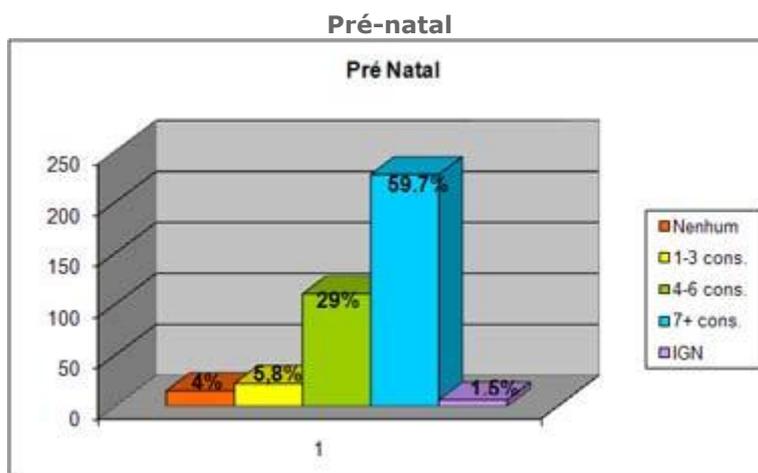


15 % das mães tem idade abaixo de 18 anos, sendo mães muito jovens e/ou adolescentes, sendo que na maioria das vezes são gestações não planejadas. A mãe adolescente tem maior morbidade e mortalidade por complicações da gravidez, do parto e do puerpério. A taxa de mortalidade é 2 vezes maior que entre gestantes adultas.

A gravidez durante a adolescência (gravidez precoce) é cada vez mais freqüente, sendo considerada importante questão de saúde pública, tanto pelos motivos que a produzem quanto pelas suas conseqüências.

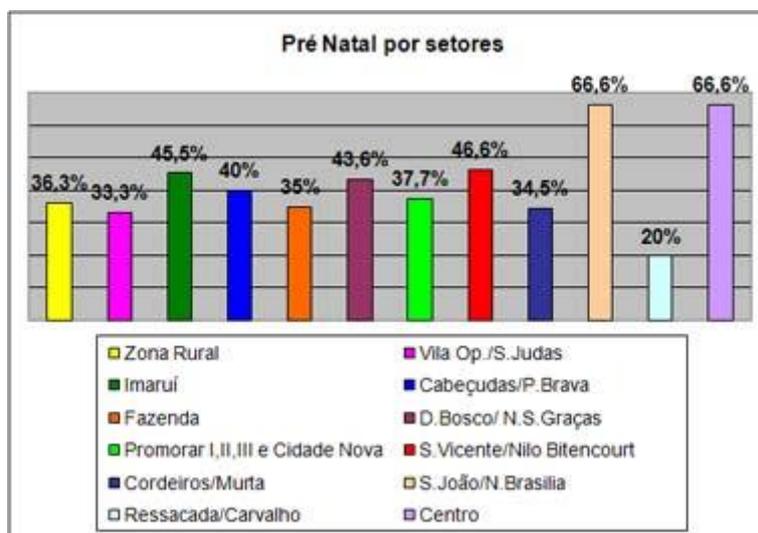


35,8 % das mães triadas tem pouca escolaridade, não completando o ensino fundamental. A baixa escolaridade pode trazer prejuízo ao desenvolvimento da criança, com a falta de estimulação adequada ou os cuidados necessários que a RN necessita. Estudos revelam que quanto à mortalidade infantil, há um aumento desta com a baixa escolaridade materna (Almeida et al., 1999; Bohland & Jorge, 1999).



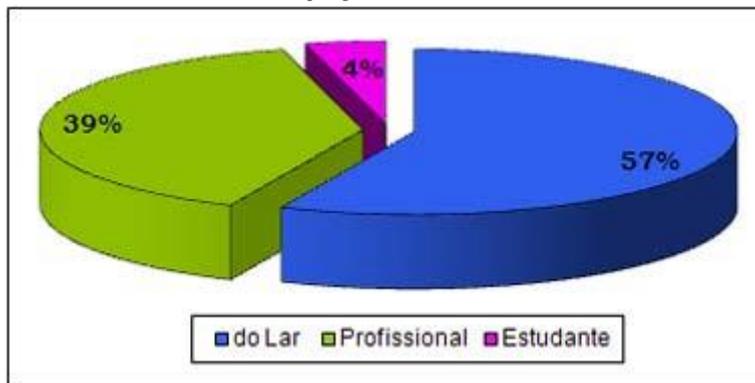
O pré-natal é essencial para a saúde da gestante e do bebê. Trata-se de exames que são feitos durante a gestação para assegurar que tanto a mãe quanto o bebê estão saudáveis.

Os dados mostram que 36% das gestantes não realizaram acompanhamento pré-natal adequado (menos de 7 consultas) e 4% não tiveram nenhum acompanhamento durante a gestação.



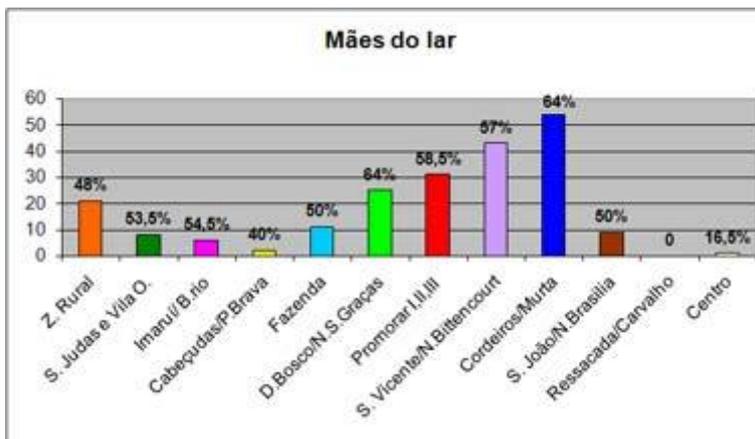
O atendimento pré-natal e o planejamento familiar, poderão ter impacto importante na redução da mortalidade materna e neonatal. Gestantes que freqüentam serviços de atenção pré-natal apresentam menos doenças e seus filhos apresentam um melhor crescimento intra-uterino, menor mortalidade peri-natal e infantil. O número de consultas realizadas durante o pré-natal também está diretamente relacionado com melhores indicadores de saúde materno-infantil.

Ocupação das mães



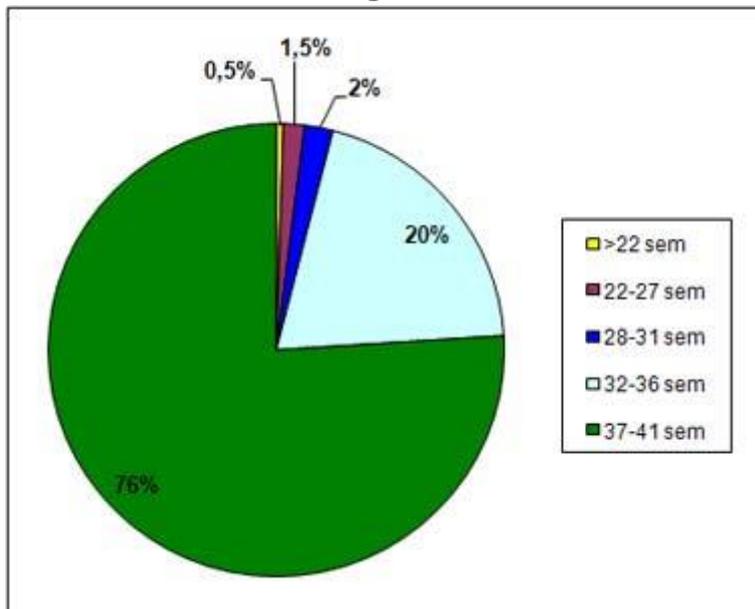
57% das mães são do lar (não tem remuneração mensal), 4% são estudantes e 39% apresentam emprego fixo e remunerado, ajudando na renda familiar.

Mães do lar

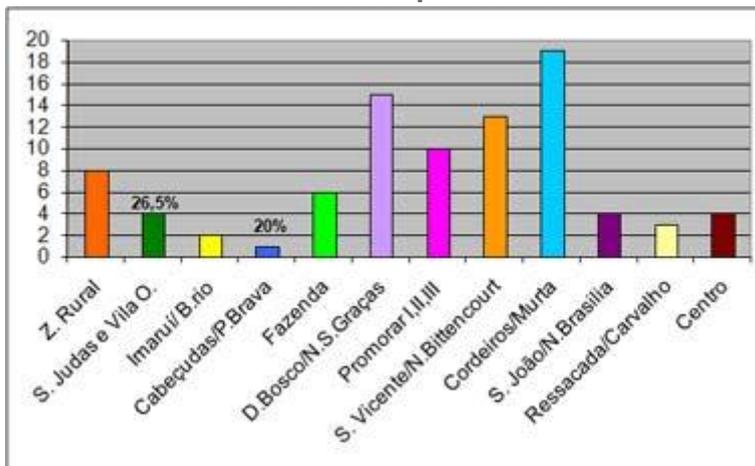


Isso demonstra a importância do papel dos pais na estimulação precoce, podendo diminuir ou atenuar situações de risco para a criança que não frequenta creche, já que as mães não trabalham. Através de orientação e dicas de estimulação para realizarem em casa suprem as necessidades de estimulação da criança nesses primeiros anos de vida.

Período gestacional

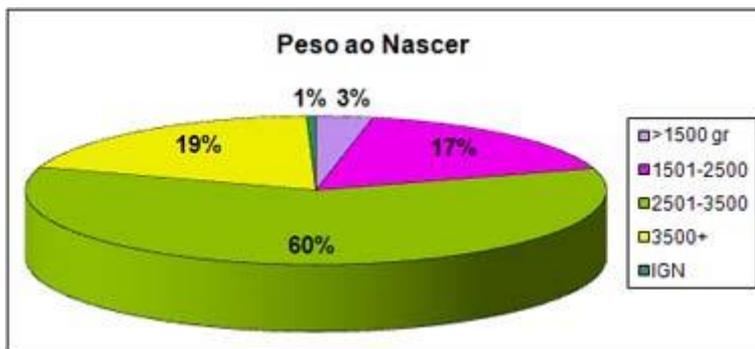


Prematuridade por setores

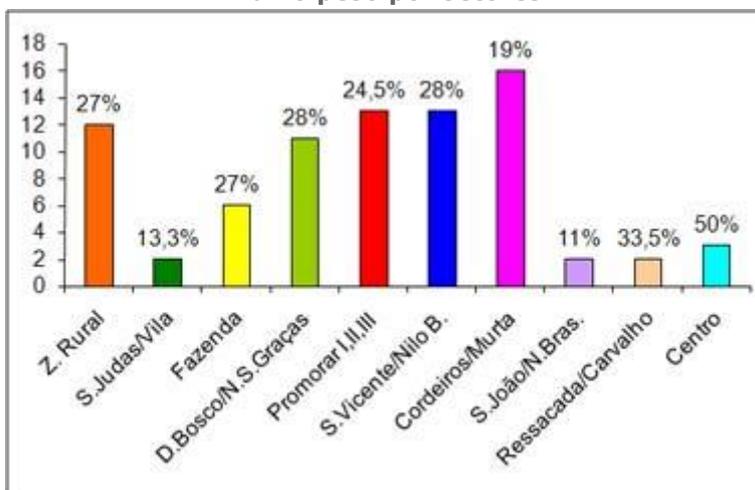


Em geral, desconhece-se a razão pela qual uma criança nasce prematuramente. Contudo, o risco de um parto prematuro é mais elevado nas mulheres solteiras e naquelas de baixa renda e baixo nível educacional, Prenatal inadequado, a nutrição deficiente ou uma doença ou infecção não tratada durante a gravidez também contribuem para o aumento do risco de um parto prematuro.

Peso Geral

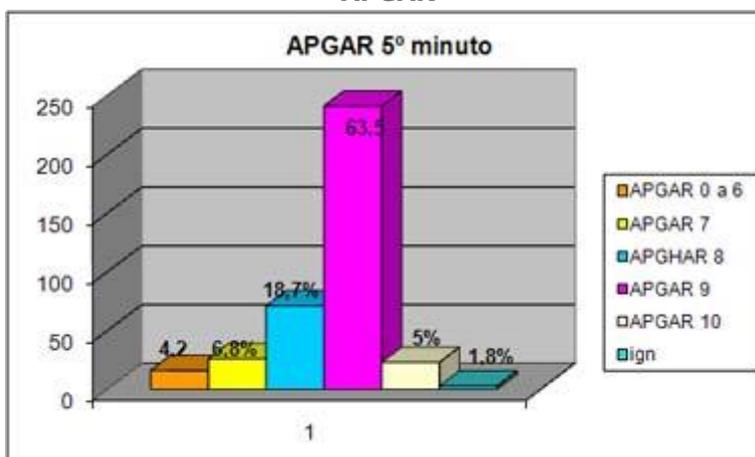


Baixo peso por setores

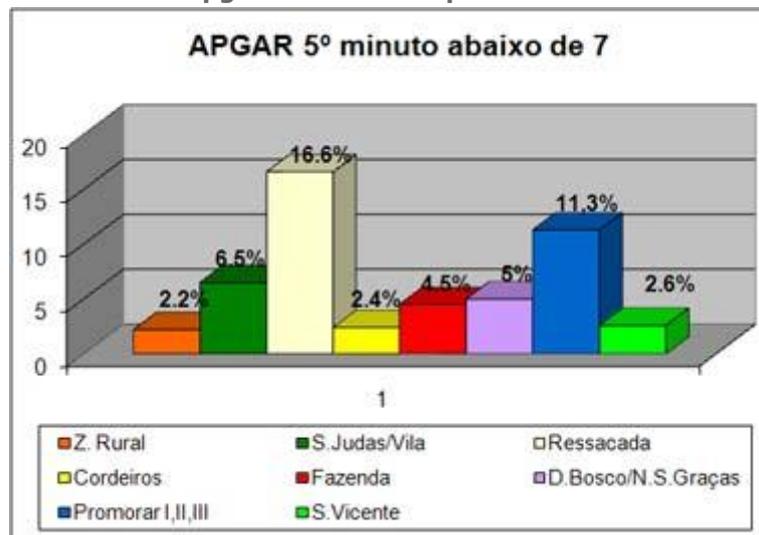


À condição de baixo peso ao nascer (peso de nascimento ≤ 2.500 g) associam-se inúmeras desvantagens biológicas para o concepto, envolvendo alterações respiratórias e metabólicas de grave repercussão no pós-parto imediato, diminuição da competência imunológica e prejuízo ao crescimento e desenvolvimento pós-natais.

APGAR



Apgar 5 m de risco por setores



Aos 5 minutos após o nascimento a nota é recalculada, e se o bebê não atingir a nota 7 ou mais, o médico e as enfermeiras irão continuar qualquer cuidado necessário e vão monitorar o bebê bem de perto. Alguns bebês nascem com condições de coração e pulmões que requerem cuidados médicos extras, outros apenas levam mais tempo que o usual para se ajustar a vida fora do útero.