

CENTRO DE INTERVENÇÃO E ESTIMULAÇÃO PRECOCE VOVÓ BIQUINHA



Relatório da Pesquisa
**FATORES DE RISCO AO
DESENVOLVIMENTO INFANTIL 2022**

PESQUISA

FATORES DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL - 2022

Esta é a décima sexta edição da Pesquisa Fatores de Risco ao Desenvolvimento Infantil, que desde 2006 é realizada pelo Centro de Intervenção e Estimulação Precoce (CIEP) Vovó Biquinha e tem o objetivo de verificar a incidência territorial de fatores sociais e biológicos de risco ao desenvolvimento infantil, a partir das Declarações de Nascidos Vivos de Risco (DNVR) de Itajaí.

Declaração de Nascido Vivo é um documento padronizado pelo Ministério da Saúde, cuja finalidade é coletar dados sobre nascidos vivos. É o primeiro documento de identificação da criança, válido em todo o território nacional, sendo também a fonte que alimenta o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC).

A classificação de risco (DNVR) ocorre quando os dados coletados sobre o recém-nascido apresentam um ou mais fatores de risco. Destes documentos, o CIEP Vovó Biquinha, através da parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, estuda os dados referentes:



Às condições de nascimento da criança: peso, idade gestacional, índice Apgar e presença ou não de alguma malformação ou anomalia congênita.



À gestação: acompanhamento pré-natal.



À condição social: (referidos as condições maternas): idade da mãe, anos de escolaridade.



Ao tipo de parto: Vaginal, cesáreo .



À naturalidade das mães: Município de Itajaí, AMFRI, estado de SC, fora do estado de SC e estrangeiras.

"Vovó Biquinha"



A pesquisa apesar de utilizar a mesma fonte do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) traz dados mais detalhados, pois mapeia a incidência dos fatores de risco nos bairros do município de Itajaí. Fica evidente esse detalhamento quando na pesquisa é possível conhecer em que bairros do município se concentram crianças prematuras, ou ainda, as mães adolescentes ou acima de 35 anos, entre outros fatores que implicam risco ao desenvolvimento infantil.

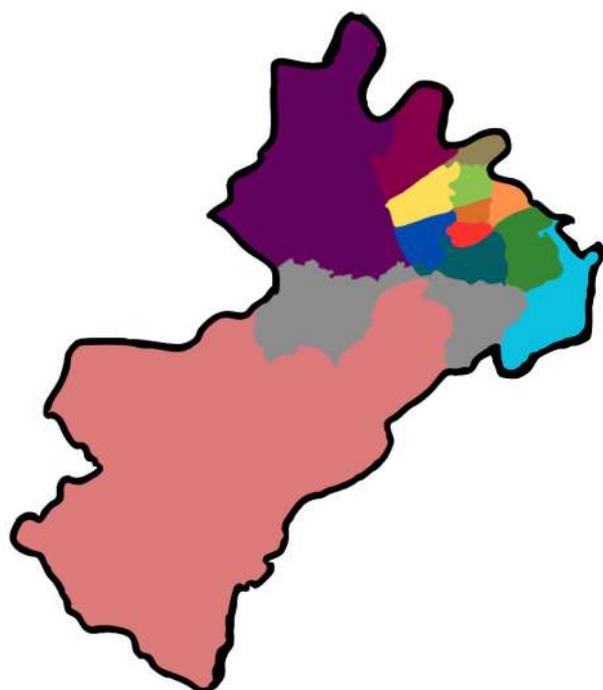
Segundo o Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos em 2022, nasceram 3.706 crianças cujas mães residem em Itajaí. A comparação entre o total de nascimentos e os nascimentos de risco revela que fatores de risco afetaram 1.053 do total de nascimentos no município, representando 28% de todos os recém-nascidos de 2022.

Conhecer o que põe em risco o crescimento saudável é fundamental para que se desenvolvam práticas eficazes de prevenção na primeira infância.
“Conhecer onde estes fatores incidem mais significativamente certamente contribuirá para o planejamento de estratégias mais eficientes”
(CIEP VOVÓ BIQUINHA, 2010).

“Vovó Biquinha”



Risco ao desenvolvimento infantil: Itajaí em 14 setores



- Zona Rural
- Vila Operária e São Judas
- Imaruí e Barra do Rio
- Cabeçudas e Praia Brava
- Fazenda
- Dom Bosco e N. Sra. das Graças
- Promorar e Cidade Nova
- São Vicente, Rio Bonito, Nillo Bittencourt
- Cordeiros, Murta e Costa Cavalcante e Votorantim
- São João e Nova Brasília
- Ressacada e Carvalho
- Centro
- Canhanduba, Itaipava e KM12
- Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Santa Regina e Salseiros

A Divisão dos bairros de Itajaí em **Setores** facilita o mapeamento das incidências dos fatores de risco ao desenvolvimento infantil.

SETORES E SEUS RESPECTIVOS BAIROS	
Setor 1	Limoeiro, Brilhante I e II, Campeche, Laranjeira, Arraial dos Cunha, Paciência, Baia, Rio do Meio
Setor 2	Vila Operária e São Judas
Setor 3	Imaruí e Barra do Rio
Setor 4	Cabeçudas e Praia Brava
Setor 5	Fazenda
Setor 6	Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças
Setor 7	Promorar I, II, III e Cidade Nova
Setor 8	São Vicente, Rio Bonito e Nillo Bittencourt
Setor 9	Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim
Setor 10	São João e Nova Brasília
Setor 11	Ressacada e Carvalho
Setor 12	Centro
Setor 13	Canhanduba, Itaipava e KM12
Setor 14	Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Santa Regina e Salseiros

"Vovó Biquinha"



INSTRUÇÕES PARA O ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

SESSÃO I

Expõe os dados do **total de nascimentos de risco** em Itajaí no ano 2022 e a incidência dos casos pelos Setores assim como o ranking de fatores de risco no panorama geral.

SESSÃO II

Apresenta os estudos ilustrados por 2 formatos de gráficos (pizzas e colunas) e a discussão dos **resultados mais expressivos referentes aos seguintes fatores de risco:**

- Acompanhamento Pré-natal Inadequado (PNI);
- Prematuridade;
- Baixo Peso ao Nascer (BPN);
- Gravidez Tardia (GT);
- Baixa Escolaridade Materna;
- Macrossomia;
- Índice de Apgar no 1º minuto (<7);
- Gravidez Precoce (GP);
- Anomalias Congênitas;
- Índice de Apgar no 5º Minuto <7.

SESSÃO III

Elucida o levantamento sobre o tipo de parto e a naturalidade da mãe.

Embora não sejam consideradas como fatores de risco, estas variáveis provocam muitas discussões como demandas das políticas públicas locais.



Todos os fatores de risco são comentados através de revisão literária que sintetiza os impactos biopsicossociais que estes causam no desenvolvimento infantil.

"Vovó Biquinha"



Sessão IV

Expõe uma análise mais aprofundada – **cruzamento de dados**, mais especificamente, sobre o **PNI X Prematuridade; Baixa Escolaridade Materna e Baixo Peso ao Nascer**;

Como explorado nas edições anteriores, o PNI sempre esteve em primeiro lugar no ranking geral de fatores de risco.

Sessão V

Demonstra uma compilação dos resultados da Pesquisa Fatores de Risco ao Desenvolvimento Infantil 2022, por meio de tabelas que resumem a situação de cada setor/bairro de Itajaí.

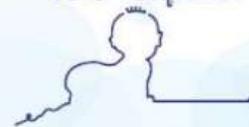
Sessão VI

Apresenta uma análise qualitativa dos dados de maneira longitudinal, através dos anos de 2006 a 2022.

Foram separados para análise longitudinal os seguintes fatores de risco ao desenvolvimento infantil:

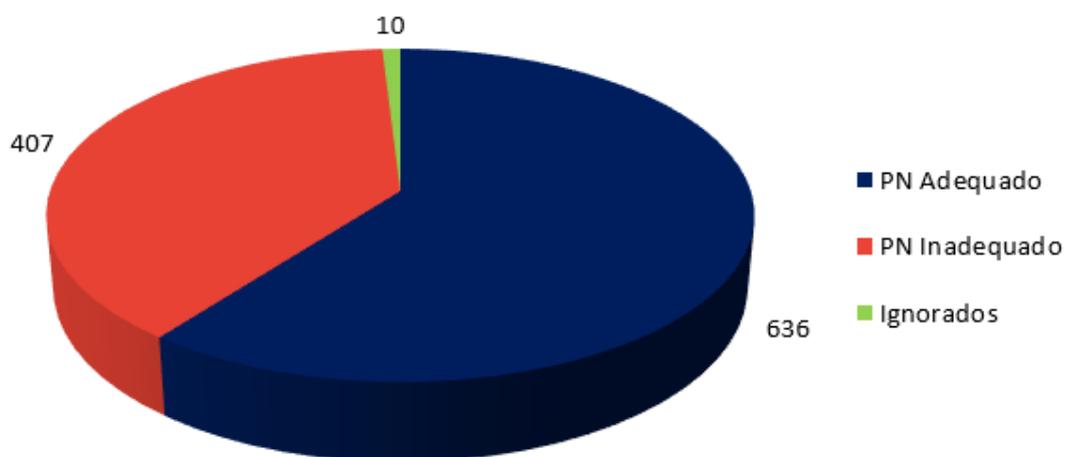
- Acompanhamento pré-natal inadequado;
- Prematuridade;
- Baixo peso ao nascer (BPN);
- Macrossomia;
- Gravidez Tardia.

“Vovó Biquinha”



Gráficos: como ilustramos os dados coletados

EXEMPLO 01 -GRÁFICOS PIZZA



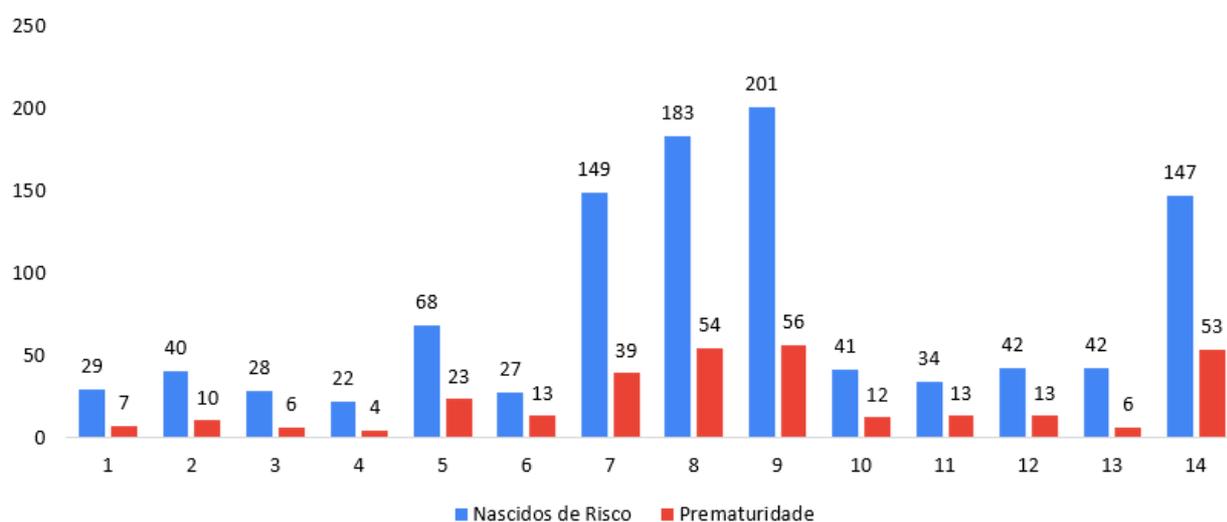
Nos gráficos “pizza” visualiza-se os totais de cada variável e o quanto o fator de risco relacionado a esta variável representa das **1.053 DNVRs**. O exemplo ao lado traz a variável acompanhamento pré-natal. Desta é considerado fator de risco a realização do pré-natal de maneira inadequada, representada no gráfico de **vermelho**. A fatia **azul** indica o número de pré-natais que foram realizados de maneira adequada. Por fim, a fatia **verde** indica o número de pré-natais cuja informação não foi preenchida, denominada de “ignorado”.

“Vovó Biquinha”



Gráficos: como ilustramos os dados coletados

EXEMPLO 02 -GRÁFICOS COLUNAS



Nos gráficos “colunas”, as de cor **azul** representam o total de nascimentos de risco para cada setor, e as colunas em **vermelho**, a incidência de cada fator de risco pelos setores.

Na discussão dos resultados expressos nestes gráficos, analisa-se o número de casos por setores e suas proporções. Utilizaremos como exemplo o fator de risco prematuridade. Assim, o **Sector 6** (Dom Bosco e Nsr das Graças) apresentou o total de **27 DNVRs** em 2022. Portanto, **27 crianças** nasceram em situação de risco neste ano, e destas, **13** nasceram com menos de 37 semanas (prematuro), o que corresponde a **48%** dos nascimentos de risco neste setor.

“Vovó Biquinha”



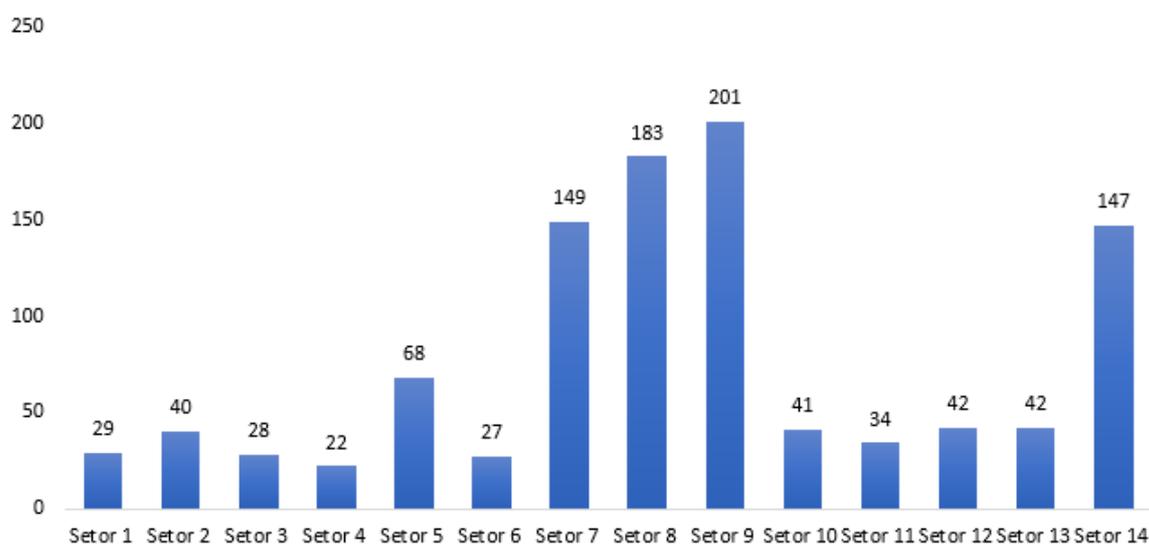
Sessão 01

“Para que os direitos preconizados pelo ECA e demais legislações sejam materializados na prática da proteção da infância e juventude, é preciso que o conjunto de políticas sociais destinadas a inclusão das crianças e adolescentes estejam em pleno funcionamento e suas ações sejam planejadas e pensadas no sentido de garantir a vivência do acesso aos direitos. As políticas estão organizadas em áreas centrais como a saúde, educação, assistência social, trabalho e geração de renda, com suas normativas próprias e estruturas funcionais” (GONZÁLEZ, 2012).

“Vovó Biquinha”



POPULAÇÃO GERAL - Nascidos Vivos de Risco



Em 2022, como mencionado anteriormente, foram triadas **1.053 DNVRs**, sendo assim **1.053** crianças foram caracterizadas como possuindo fatores de risco para o seu desenvolvimento no momento do nascimento. A análise da maior incidência proporcional por setor demonstra que os seguintes setores apresentam maiores taxas: **Setor 9** (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) com **201 casos** (19%), **Setor 8** (São Vicente, Rio Bonito, Nillo Bittencourt) com **183 casos** (17%), por fim os **Setor 7** (Promorar I,II,III e Cidade Nova) com **149 casos** (14%), **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Santa Regina e Volta de Cima) com **147 casos** (14%). Os nascimentos de risco nos demais setores podem ser observados no gráfico abaixo, sendo que estes não ultrapassaram 10%.

"Vovó Biquinha"



Ranking de nascimentos de risco 2022

A tabela mostra o ranking de nascimentos de risco de 2022, de acordo com o bairro de residência do recém-nascido.

NASCIDOS DE RISCO POR SETOR 2022			
Ranking	Setores	Quantidade	Porcentagem
1º	Setor 9 (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim)	201	19%
2º	Setor 8 (São Vicente, Rio Bonito e Nillo Bittencourt)	183	17%
3º	Setor 7 (Promorar I, II, III e Cidade Nova)	149	14%
4º	Setor 14 (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Santa Regina e Salseiros)	147	14%
5º	Setor 5 (Fazenda)	68	6%
6º	Setor 12 (Centro)	42	4%
7º	Setor 13 (Canhanduba, Itaipava e KM12)	42	4%
8º	Setor 10 (São João e Nova Brasília)	41	4%
9º	Setor 2 (Vila Operária e São Judas)	40	4%
10º	Setor 11 (Ressacada e Carvalho)	34	3%
11º	Setor 1 (Limoeiro, Brilhante I e II, Campeche, Laranjeira, Arraial dos Cunha, Paciência, Baía, Rio do Meio)	29	3%
12º	Setor 3 (Imaruí e Barra do Rio)	28	3%
13º	Setor 6 (Dom Bosco e Ns das Graças)	27	3%
14º	Setor 4 (Cabeçudas e Praia Brava)	22	2%
	TOTAL GERAL	1053	100%

Na tabela acima, observa-se que no ano de 2022 as primeiras colocações representam 64% do total destes nascimentos de risco com **680 DNVRs** (sendo a totalidade de DNVRs de 1.053).

Em primeiro lugar, com o maior número de nascimento de risco está o **Setor 9** (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim), com **201 DNVRs**.

Em segundo lugar o **Setor 8** (São Vicente, Rio Bonito, Nillo Bittencourt) com **183 DNVRs** e por fim os **Setor 7** (Promorar I,II,III e Cidade Nova) com **149** e **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Santa Regina Volta de Cima e Salseiros) com **147 DNVRs**.

Nos setores que ocupam do quinto ao décimo quarto lugar registraram-se **373 DNVRs** ou **36%** dos nascimentos de risco. Sendo possível observar que estes não atingiram 10%.

"Vovó Biquinha"



Zona de transição e algumas considerações...

Na organização da pesquisa até o ano de 2021 a Zona Rural apresentava 16 bairros, sendo que 9 desses contém características típicas do meio rural, como por exemplo: residentes que possuem rendimento familiar provindo das atividades agrícolas, desenvolvidas por eles próprios em sua área geográfica, sendo este o cultivo de terra e/ou a criação de animais de grande e pequeno porte.

Com o crescimento e desenvolvimento econômico de Itajaí, percebe-se que alguns bairros da Zona Rural configuram-se uma área periférica à área urbana e outros já estão incluídos à zona Urbana da cidade.

Em resposta a esse crescimento, no ano de 2022 houve um aumento populacional de 44% na cidade de Itajaí, tornando-a 5ª cidade mais populosa do estado de Santa Catarina e o maior índice populacional do Litoral Norte. (IBGE, 2022)



A imagem demonstra esta transformação da zona Urbana de Itajaí (bairro Espinheiros) que não consegue mais comportar a demanda populacional, aumentando assim, a expansão de população para a zona Rural, caracterizada por condomínios fechados, loteamentos habitacionais e indústrias que estão cada vez mais presentes nessa região.

Diante desse crescimento foi necessário uma redistribuição dos bairros da pesquisa seguindo a atualização do mapa de macrozoneamento de Itajaí.

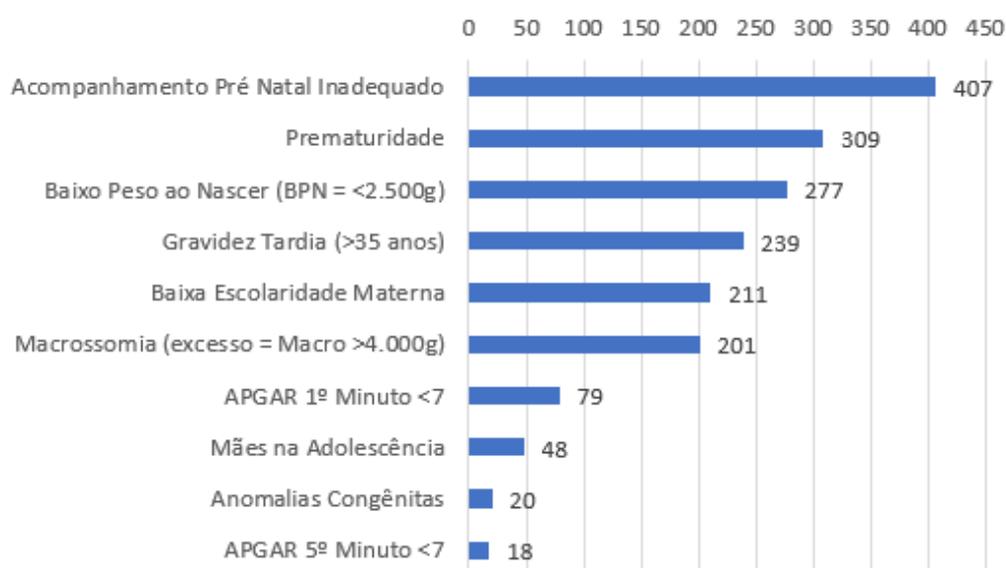
Na redistribuição dos bairros, foram incluídos dois novos setores: o Setor 13 (Canhanduba, Itaipava e KM12) e o Setor 14 (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Salseiros, Santa Regina e Volta de Cima), bairros esses que configuram em áreas de condomínios fechados e loteamentos habitacionais e inseridos dentro de uma área industrial ou áreas com poucas atividades agrícolas e também com novas atividades residenciais e outros usos urbanos associados.

Já no Setor 1 (Limoeiro, Brilhante I e II, Campeche, Laranjeira, Arraial dos Cunha, Paciência, Baía, Rio do Meio), manteve-se apenas os bairros que ainda contém características do meio rural.

"Vovó Biquinha"



Ranking dos Fatores de Risco



Os três primeiros fatores de risco com maior incidência foram: **acompanhamento pré-natal inadequado** com **407 casos** (39%), **prematuridade** com **309 casos** (29%), **baixo peso ao nascer** com **277 casos** (26%). As demais incidências podem ser visualizadas no gráfico acima.

Na seção 02, serão evidenciados fundamentos teóricos de cada um dos fatores acima, considerando condições que podem provocar deficiências ou influências no atraso do desenvolvimento infantil.

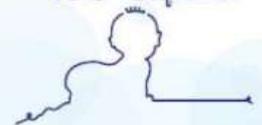
"Vovó Biquinha"



Sessão 02

“ Com o avanço das ciências sobre o desenvolvimento infantil, a formação da inteligência, e sobre a construção do conhecimento a partir do nascimento, uma nova luz fez ressaltar a importância dos primeiros seis anos de vida sob o ponto de vista educacional. A educação infantil, já não mais dos 4 aos 6 anos, mas a partir do nascimento, ganhou destaque no mundo todo e também no Brasil (DIDONET, 2010 , p. 22). ”

“Vovó Biquinha”

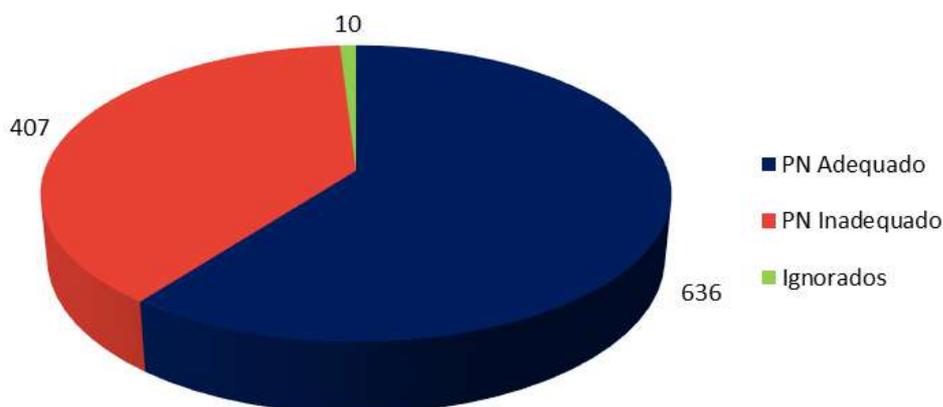


ACOMPANHAMENTO PRÉ NATAL

O acompanhamento pré-natal, por meio de ações preventivas, busca assegurar o saudável desenvolvimento da gestação e possibilitar o nascimento de um bebê saudável, com preservação de sua saúde e de sua mãe. Estudos têm demonstrado que um pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas.

No entanto, apesar da alta cobertura de pré-natal entre as gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), estudo com amostra nacional realizado em 2011/2012 que analisou a adequação pré-natal conforme as recomendações do Ministério da Saúde, demonstrou que apenas 21,6% das mulheres receberam acompanhamento pré-natal considerado. Tal achado reforça que somente a alta cobertura de consultas no acompanhamento pré-natal não garante necessariamente a qualidade da assistência prestada (MARQUES; TOMASI; SARAIVA; BOING; GEREMIA, 2021).

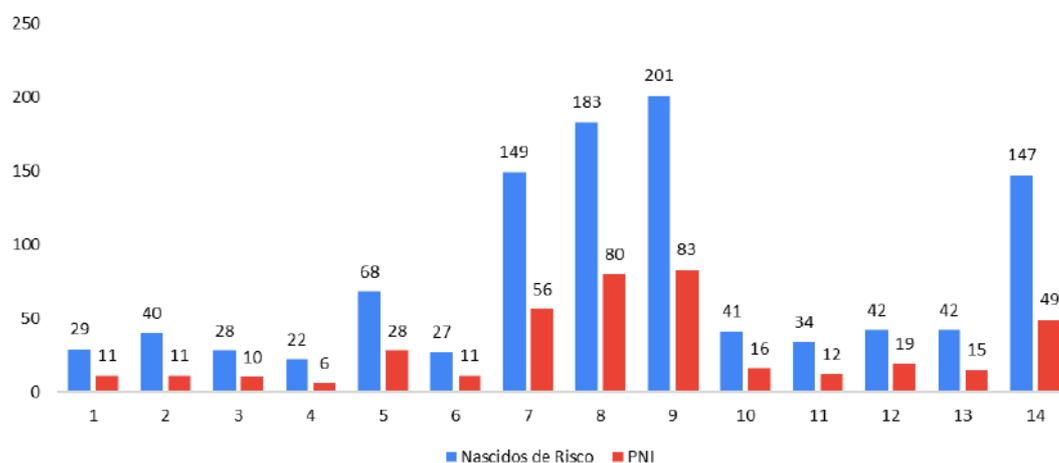
O Ministério da Saúde em conjunto com a Organização Mundial da Saúde preconiza para todas as gestantes o mínimo de seis consultas, com início o mais precocemente possível, sendo assim distribuídas: uma no 1º trimestre (até a 12ª semana), duas no 2º trimestre e três no 3º trimestre; considerando o risco perinatal e as intercorrências clínico-obstétricas, mais comuns no 3º trimestre, é imprescindível que sejam realizadas consultas até a 40ª semana gestação; gestantes cujo trabalho de parto não se inicie até a 41ª devem ser encaminhadas à maternidade de referência para a interrupção da gravidez (SILVA et al., 2020).



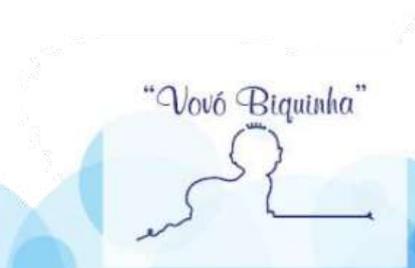
O gráfico acima mostra o expressivo número de gestantes que não fizeram o acompanhamento pré-natal conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo no mínimo 6 consultas. A incidência de **acompanhamento pré-natal inadequado (PNI)** foi de **407 casos, com uma média aproximada de 4 consultas**, o que equivale a 39% de todos os nascimentos de risco de 2022.

"Vovó Biquinha"





No ano de 2022 as três maiores incidências proporcionais de PNI ocorreram no **Setor 12** (Centro) com **19 casos** (45%), seguindo pelo **Setor 8** (São Vicente, Rio Bonito e Nilo Bittencourt) com **80 casos** (44%), e por último os **Setor 9** (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) com **83 casos** (41%) e **Setor 5** (Fazenda) com **28 casos** (41%).



PERÍODO GESTACIONAL

A Secretaria de Saúde (2020), compreende o trabalho de parto prematuro como uma situação de risco gestacional, portanto a gestante deve ser encaminhada para o centro de referência. A gravidez pré-termo se classifica entre as 22 e 37 semanas, porém para que o diagnóstico possa ser efetivo, é necessário considerar as contrações e modificação de colo uterino.

A criança nascida prematura é vulnerável pelo próprio nascimento, por complicações advindas da prematuridade, hospitalização prolongada e fatores relacionados às dificuldades intrínsecas a cada contexto familiar, os quais se encontram permeados por agentes biológicos e aspectos psicológicos, sociais, econômicos e familiares. Nesse sentido, os prematuros requerem maior atenção na proteção e promoção da saúde para o seu bom desenvolvimento (SILVA et al., 2020).

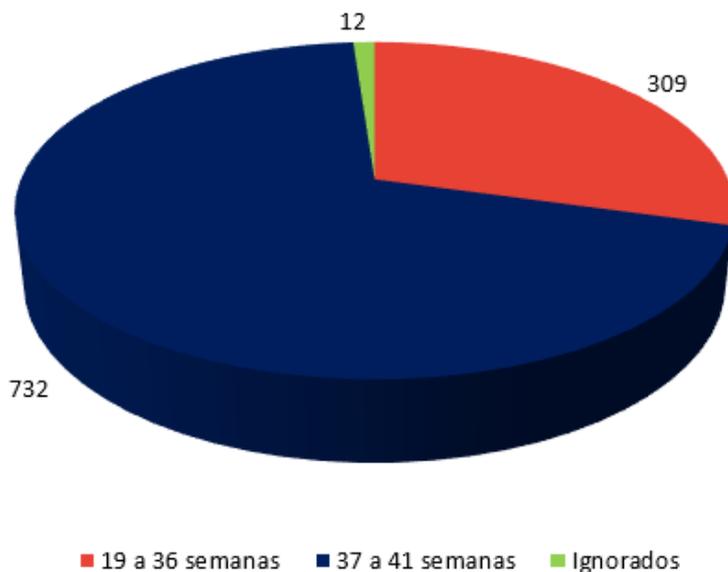
De acordo com Martinelli *et al.* (2021), entre 2012 a 2019, a proporção de prematuridade no Brasil mostrou um comportamento de redução, variando de 10,87% a 9,95%, porém ainda apresenta uma proporção elevada de prematuridade em relação aos países europeus (8,7%).

Carvalho et al. (2021) os bebês que nascem prematuros, muitas vezes, precisam de cuidados neonatais intensivos, bem como de suporte tecnológico para que possam se adaptar de maneira satisfatória a vida extrauterina e, muitas vezes, enfrentar um longo período de internação hospitalar. Após a alta hospitalar ainda reside um risco acentuado de morbimortalidade para os recém-nascidos, pois são pacientes com quadro clínico imprevisível e que necessitam de cuidados diários dos pais.

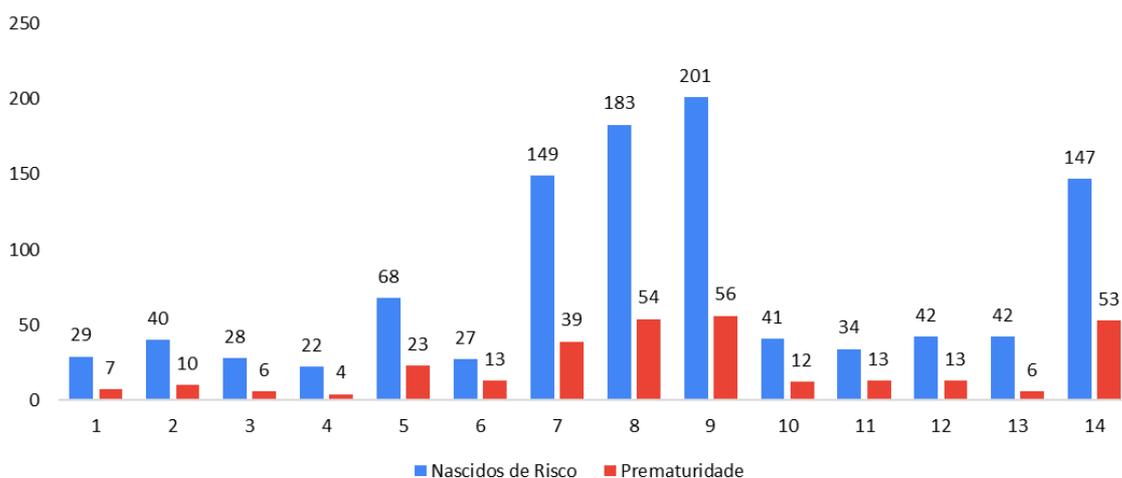
"Vovó Biquinha"



Em 2022, o número de nascimentos prematuros foi de **309**, o que representa **29%** das DNVs no ano.



No ano de 2022, três setores tiveram seu índice de incidência maiores que 35%, sendo que no **Setor 6** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças) apresentou **13 casos** de prematuros, indicando 48% dos nascimentos nesse setor, já o **Setor 11** (Ressacada e Carvalho) com **13 casos** representando 38% e por último o **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Santa Regina e Salseiros) com **53 casos** e 36% dos prematuros.



PESO AO NASCER

A Organização Mundial da Saúde definiu baixo peso ao nascer (BPN) como o peso de nascimento abaixo de 2.500 gramas. O BPN representa um grave problema de saúde pública tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento, sendo considerado um importante preditor de morbimortalidade infantil. Esses recém nascidos apresentam risco de complicações no primeiro ano de vida nove vezes maior do que nascidos com peso normal, demandando maior atenção nesse período (ALVES et al., 2019).

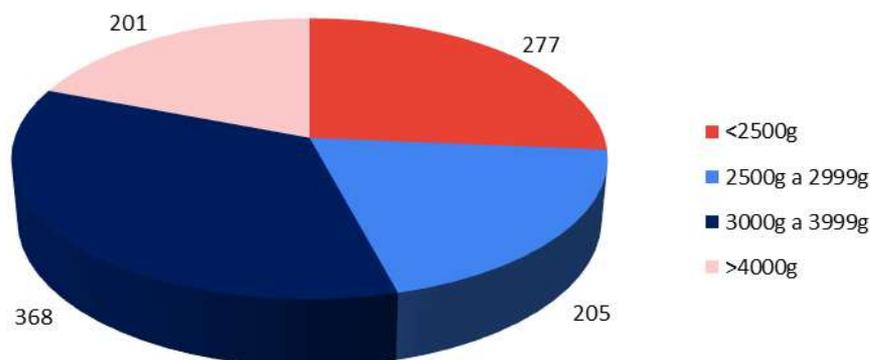
De acordo com o Manual Técnico de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde, usa-se o termo macrossomia para designar recém-nascidos com peso igual ou superior a 4000 gramas, independentemente da idade gestacional ao nascimento e, durante o pré-natal, deve-se suspeitar desse diagnóstico para os fetos cujo peso estimado seja igual ou maior que o percentil 90 (SOUSA, 2022).

Dentre os fatores que interferem no peso ao nascer, é encontrado os fatores genéticos e ambientais. Os fatores genéticos ilustrariam cerca de 35% da varia o do peso ao nascer, quanto os outros 65% seriam explicados por fatores ambientais (NEULS, 2019).

“Vovó Biquinha”

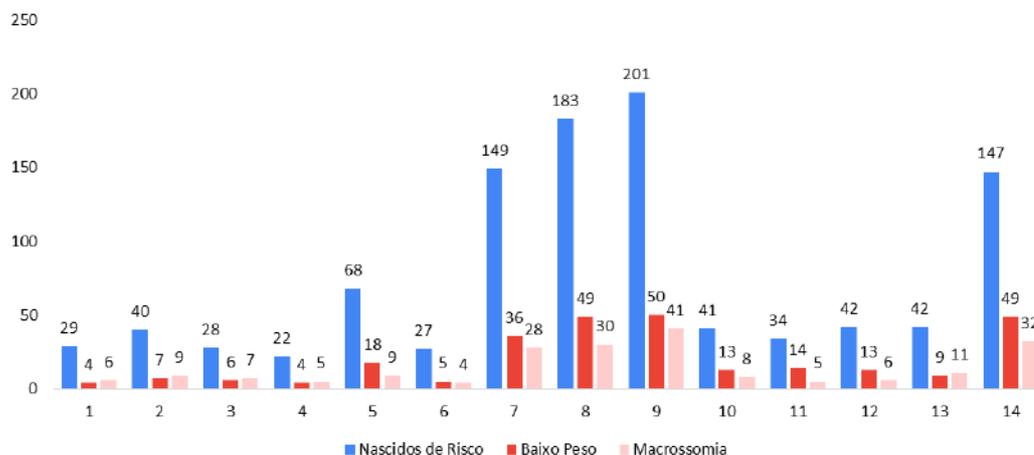


No gráfico abaixo se observa que no ano de 2022, **277** crianças nasceram com peso inferior a 2500g, sendo assim, **26%** do total dos nascimentos de risco apresentaram BPN. Em relação à macrosomia, **201** nascimentos registraram peso superior a 4000g, portanto **19%** do total de nascimentos de risco.

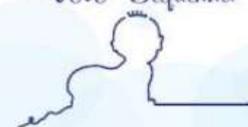


No ano de 2022, os três maiores índices proporcionais de BPN foram no **Setor 11** (Ressacada e Carvalho) com **14 casos** (41%), em segundo o **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Santa Regina e Salseiros) com **49 casos**, com (33%) e por fim o **Setor 10** (São João e Nova Brasília) com **13 casos** totalizando (32%).

Enquanto os três maiores índices proporcionais de Macrosomia no mesmo ano foram no **Setor 13** (Canhanduba, Itaipava e KM12) com **11 casos** (26%), seguido do **Setor 3** (Imaruí e Barra do Rio) que apresentou 7 **casos** (25%), em terceiro lugar o **Setor 4** (Cabeçadas e Praia Brava) com 5 **casos** (23%).



“Vovó Biquinha”



IDADE MATERNA

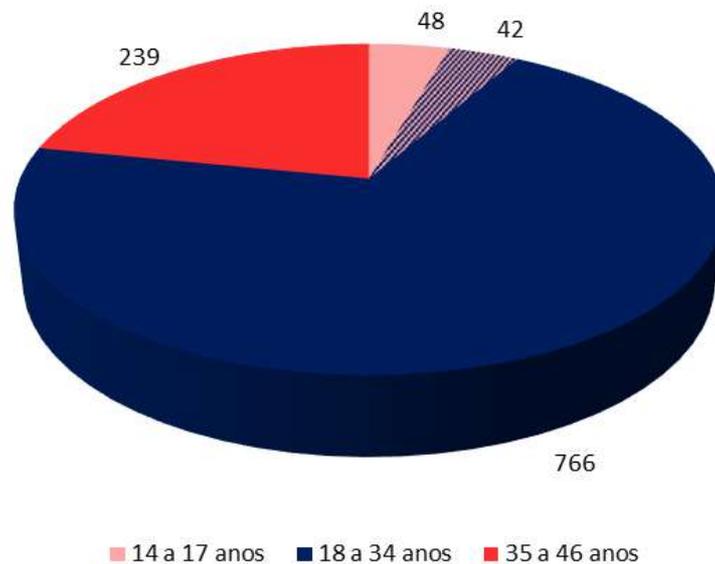


A idade materna é considerada como um fator gerador de risco para a gestação. Para o Ministério da Saúde, gestantes com idade igual ou superior a 35 anos são consideradas tardias ou em idade avançada, sendo mais suscetíveis a desenvolver complicações durante a gravidez, o que torna a gestação de alto risco (BRASIL et al., 2012. apud FIOCRUZ, 2022.).

Com a atualização dos dados da pesquisa Estatísticas do Registro Civil 2021 divulgada pelo IBGE, as mulheres brasileiras estão sendo mães mais tarde. Neste ano foram registrados 33,8% nascidos vivos de mães entre 30 e 39 anos de idade, com relativa redução de mães em idades mais jovens.

Martins e Menezes, 2022, explicam em seu trabalho, que a idade materna avançada é considerada como fator de risco, sendo que estes, derivam de complicações maternas, como hipertensão, diabetes, parto prematuro espontâneo, distúrbios do crescimento fetal concernentes à doença materna crônica, aneuploidia fetal e gestações resultantes do uso de tecnologia de reprodução assistida.

No gráfico abaixo é possível identificar que no ano de 2022, **48** mães eram adolescentes, conforme a faixa etária estabelecida pelo Estatuto da Criança e Adolescência como adolescentes representando 5% das DNVRs desse ano. Em relação às mães tardias, estas são **239**, ou seja, **23%** das DNVRs.



Conforme a OMS o gráfico demonstra um aumento de incidência de gravidez na adolescência no município de Itajaí, considerando a idade de 19 anos como um fator de risco. Sendo assim, a incidência de gestantes nesta faixa etária passa a ser de **90 casos** (9%).

"Vovó Biquinha"



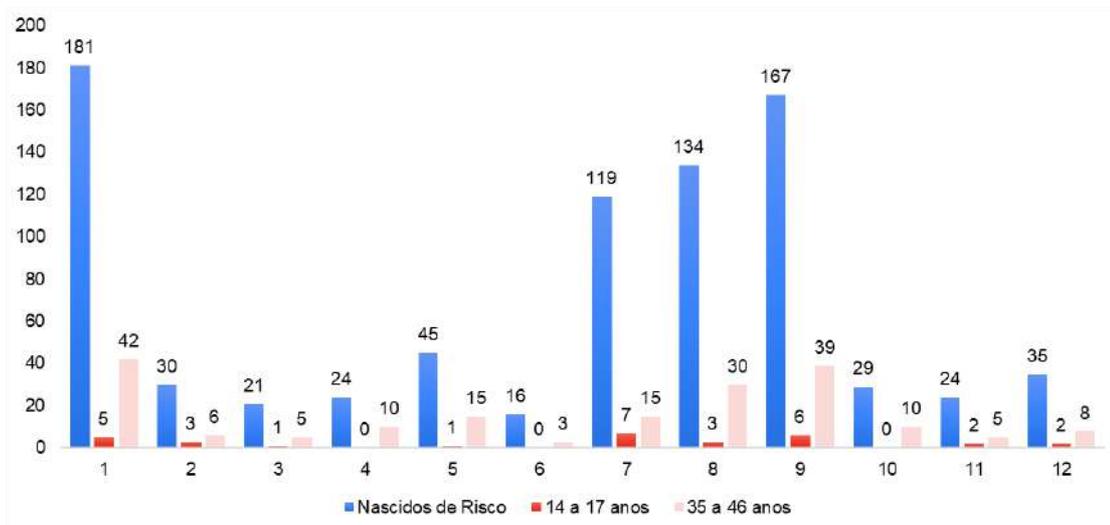
A gravidez na adolescência tem sido vivenciada como uma questão de saúde pública e risco social, devido aos fatores negativos que se apresentam nessa circunstância. Entre eles encontramos aspectos psicológicos, biológicos, econômicos, perda de oportunidades educacionais e de sucesso profissional. Uma gestação nessa época da vida pode desencadear um quadro desfavorável em que muitas adolescentes se sentem desvalorizadas, com baixa autoestima e com pouca expectativa em relação ao seu futuro.

Além de repercussões sociais e sobre a saúde da gestante, também pode estar associada a prejuízo aos recém-nascidos. As alterações que foram percebidas ao longo de anos de estudo foram a restrição de crescimento uterino, ruptura prematura de membranas, sofrimento fetal, baixo peso ao nascer e prematuridade (DIAS; ANTONI; VARGAS, 2020).

Em relação às mães adolescentes, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em sua definição de adolescência, inclui aspectos biológicos, sociais e psicológicos e delimita o período da vida entre 10 e 19 anos. É nessa fase da vida, em que o indivíduo passa por modificações significativas, as quais refletem no seu comportamento e nas suas relações com o outro e consigo mesmo.

Segundo o gráfico abaixo, em 2022 os três maiores índices proporcionais de gravidez tardia (GT) foram no **Setor 4** (Cabeçadas e Praia Brava) com **9 casos** (41%), **Setor 3** (Imarií e Barra do Rio) com **11 casos** (39%) e por último o o **Setor 2** (Vila Operária e São Judas) com **15 casos** (38%) .

Em relação a gravidez precoce (GP) a maior incidência proporcional foi no **Setor 3** (Imarií e Barra do Rio) com **3 casos** (11%), **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Santa Regina e Salseiros) com **12 casos** (8%) e por fim os Setor 9 (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) com **12 casos** (6%).

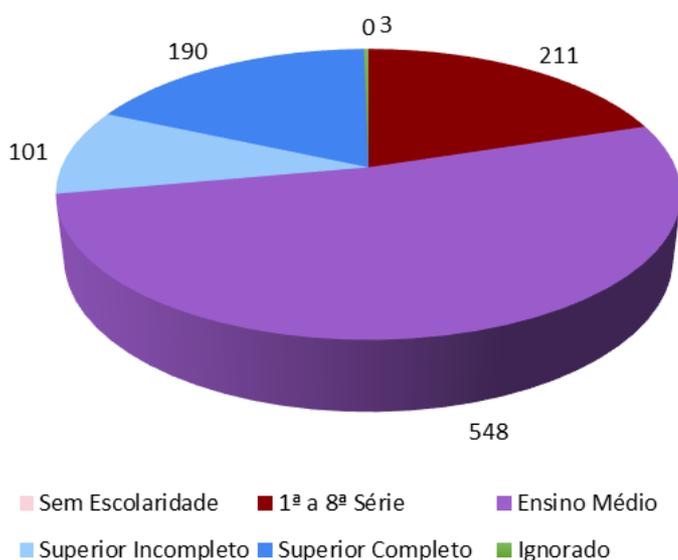


ESCOLARIDADE MATERNA

A baixa escolaridade materna pode estar associada com comportamentos e condições negativas para a saúde da criança, como a baixa adesão ao pré-natal, alimentação inadequada e tabagismo, levando a complicações na infância. Paralelamente a isso, uma maior escolaridade materna pode indicar fatores de proteção, como gravidez em faixas etárias mais avançadas e a opção por partos cesáreos. Além disso, esse grupo de mulheres também apresenta um maior conhecimento referente à saúde reprodutiva, o que pode contribuir para a adoção de medidas que colaborem para a redução de fatores de risco (LINS, 2022).

Ao comparar um grupo de mulheres com escolaridade elevada com um grupo que possuía um índice de baixa educação materna, Serra et al (2022) identificaram que a baixa escolaridade pode comprometer a aquisição e a compreensão de informações importantes sobre cuidados em saúde, particularmente, durante o pré-natal. Além disso, com o crescimento do nível de educação da população, mulheres pertencentes a categorias extremas de baixa escolaridade tornam-se um grupo com maior concentração de fatores de risco.

No ano de 2022, **211** mães completaram o Fundamental I e II (1º a 8º série) totalizando **20%** de **1.053** das DNVRs.



"Vovó Biquinha"

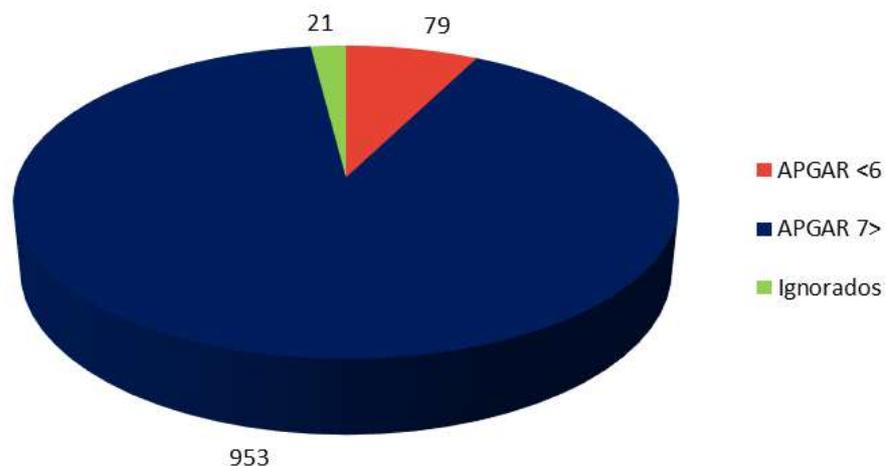


ÍNDICE APGAR PRIMEIRO MINUTO

O índice de Apgar é um método simples e receptível para avaliar de forma rápida a condição de saúde do recém-nascido imediatamente após o parto e para determinar qualquer necessidade imediata de cuidados de emergência (Suleimann et al., 2020).

Cinco fatores são usados para avaliar a condição do bebê e cada fator é pontuado de 0 a 2. As pontuações obtidas variam entre 0 a 10, sendo 10 a pontuação mais alta. A pontuação é baseada nas medidas de frequência cardíaca, esforço respiratório, cor da pele, tônus muscular e irritabilidade reflexa.

O gráfico abaixo demonstra que no ano de 2022, **79** dos nascidos de risco (7%) apresentaram Apgar abaixo de 7, ou seja, na avaliação de seu primeiro minuto de vida foi observado que essas crianças não se encontravam em condições ideais de saúde.



O Apgar abaixo de 7 se concentrou nos **Setor 9** (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) com **20 casos**, **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Santa Regina e Salseiros) com **12 casos** e os **Setor 8** (São Vicente, Rio Bonito e Nillo Bittencourt) e **Setor 7** (Promorar I, II, III e Cidade Nova) com **11 casos**.

"Vovó Biquinha"



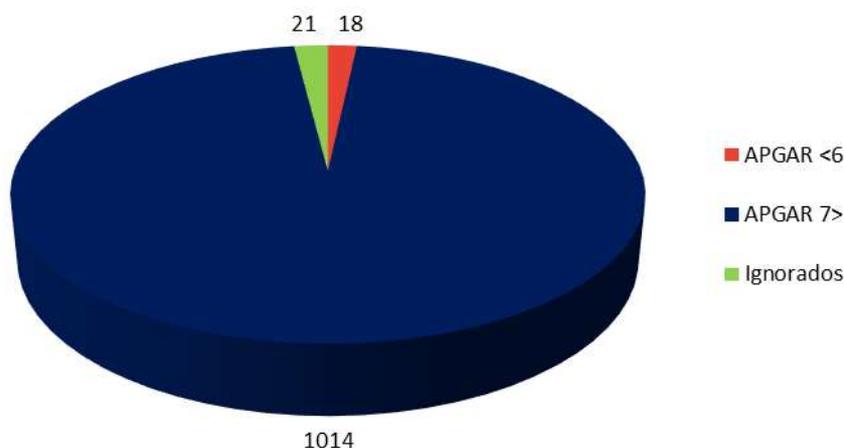
ÍNDICE DE APGAR NO QUINTO MINUTO

Segundo dados de Dondé, Soncini e Nunes (2020), o recém-nascido que permanece deprimido após o quinto minuto de vida apresenta uma maior probabilidade de ter sofrido alterações bioquímicas levando a hipóxia (baixa oxigenação), importante durante o nascimento. Nota-se, assim, que o baixo índice de Apgar no quinto minuto de vida demonstra forte associação ao risco de morte neonatal precoce e tardia.

Em concordância com Muniz et al. (2022) é importante considerar que as condições maternas também podem interferir no escore do APGAR, tais como medicações bem como as próprias condições do recém-nascido como, por exemplo, malformações neuromusculares ou cerebrais e condições respiratórias.

Nota-se que a incidência do score do apgar no quinto minuto há uma diminuição no número de casos de **79** para **18** casos, indicando resposta do RN as manobras realizadas para sua recuperação. Essa taxa pode estar relacionada com possível qualidade da assistência adequada na hora do parto e estrutura apropriada no cuidado com RN de risco.

Como mostrado no gráfico abaixo, em 2022, a pesquisa evidenciou o índice de Apgar no quinto minuto com score abaixo de 6 em **18 casos** ou seja, 2%.



O apagar no quinto minuto se concentrou nos **Setor 7** (Promorar I, II, III e Cidade Nova) e **Setor 9** (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) com **5 casos** e o **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Volta de Cima, Espinheiros, Santa Regina e Salseiros) com **3 casos**.

"Vovó Biquinha"

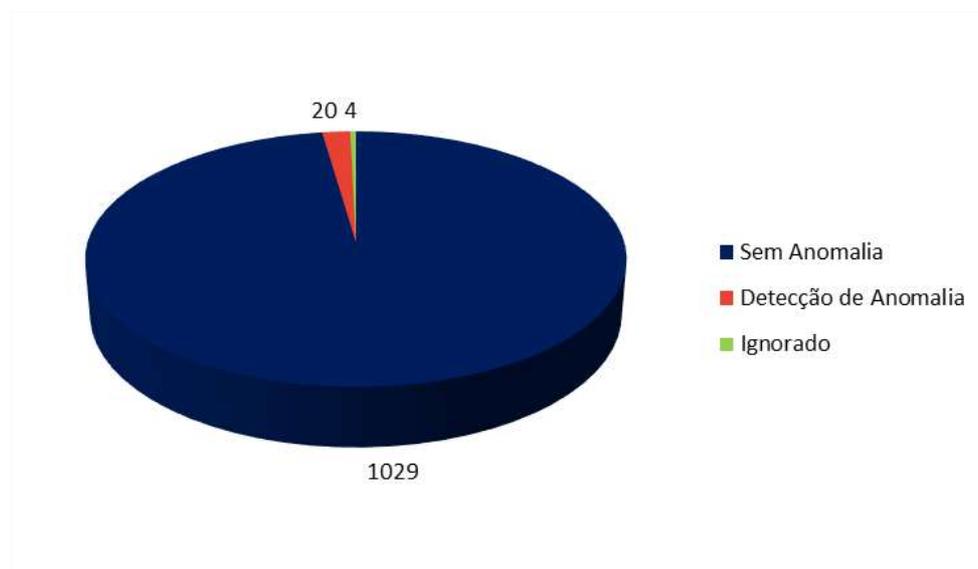


ANOMALIAS CONGÊNITAS

A anomalia congênita (AC), é definida por alterações na estrutura ou na função, caracterizado por distúrbios estruturais do comportamento, funcionamento e metabolismo do feto, e são de origem embrio-fetal, contudo podem se manifestar tardiamente após o nascimento (SOUTO; PINTO, 2021).

De acordo com Zampoli (2022) as consequências emocionais da malformação fetal acabam por repercutir não só na gestante, mas também no parceiro e demais familiares. Os cuidados com a saúde da criança são constantes e acabam modificando toda a rotina familiar, devido isso os cuidadores parentais sentem esta sobrecarga emocional e física, com o passar dos anos. Diante disso a relação de cuidados entre equipe de saúde, gestante e familiares precisa ser reforçada para que ocorra a promoção de saúde mental materna, disponibilizando informações, identificando recursos de enfrentamento, suas fragilidades e prestação de atenção especializada e humanizada.

Em 2022, foram detectados **20 casos** de anomalias congênitas ou deficiência no momento do nascimento, registrando a incidência de **2%** dos nascimentos de risco, como demonstrado no gráfico abaixo.



As anomalias congênitas se concentraram nos **Setor 8** (São Vicente, Rio Bonito e Nillo Bittencourt) com **6 casos**, **Setor 9** (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) com **4 casos** e o **Setor 4** (Cabeçadas e Praia Brava) com **3 casos**.

"Vovó Biquinha"



SESSÃO 3

“A Intervenção Precoce promove níveis mais altos de educação, reduz a criminalidade, aprimora a produtividade da força de trabalho, promove adultos saudáveis e reduz a gravidez na adolescência [...] promove o bem-estar da criança e a igualdade social. A Intervenção Precoce está relacionada com altas taxas de custo benefício.”

(HECKMAN, 2008).

“Vovó Biquinha”



TIPOS DE PARTO

Segundo Silva et al (2019), o Brasil permanece sendo líder mundial de cesárias, passando de 4% na década de 70 para uma taxa atual de 55% do total de partos, muito díspar quando comparada com a taxa de 20% da Europa e de 30% do Estados Unidos.

A OMS afirma, quando realizadas por motivos médicos, as cesarianas podem reduzir a mortalidade e morbidade materna e perinatal, porém não existem evidências de que fazer cesáreas em mulheres ou bebês que não necessitem dessa cirurgia traga benefícios, pois assim como qualquer cirurgia, uma cesárea acarreta riscos imediatos e à longo prazo.

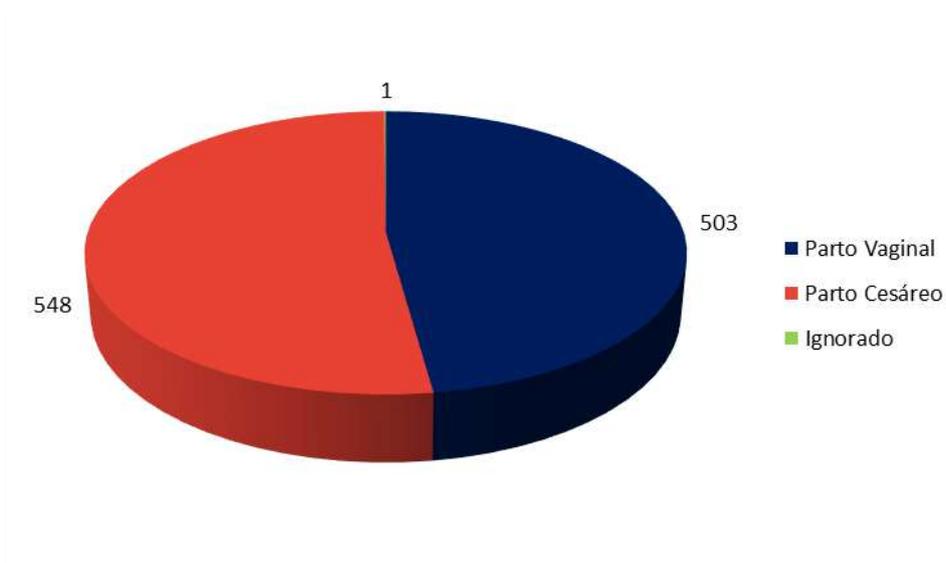
Ao investigar as razões pela escolha do parto cesáreo percebe-se que esse pedido ocorre, basicamente, por medo da dor do trabalho de parto, medo do parto normal comprometer a anatomia vaginal e portanto a vida sexual. Ressalta-se que as informações e orientações oferecidas para as gestantes durante a assistência do pré natal, envolvendo a família nesse processo, gera uma ferramenta de empoderamento capaz de desmistificar os medos relacionados a via de parto.

Em relação ao conhecimento sobre a parturição exerce grande influência na saúde física e emocional da mulher mesmo que não seja a primeira gestação, já que cada gravidez tem suas particularidades. O momento do pré-natal seria o mais propício para obter essas informações, mas não se restringe somente a ele. É importante considerar os conhecimentos populares e a relevância deles para a mulher e sua família, a fim de estimular a autonomia e atividade nas decisões (DAMACENO et al., 2021).

“Vovó Biquinha”



O gráfico abaixo demonstra que no ano de 2022 o número de partos cesáreos foi de **548 casos**, representando **52%** do total de **1.053 DNVRs**. A incidência de parto vaginal se manteve abaixo, com **503 casos**, representando **48%** do total de DNVRs deste ano.



Damaceno et al. (2021) afirma que mulheres que possuem maior nível econômico e de instrução que buscam por um atendimento que permita o nascimento em um local de acolhimento para ambos. Essas gestantes confiam mais em seu potencial fisiológico para dar à luz de forma natural e acreditam em uma hereditariedade sobre a facilidade ou não de parir.

“Vovó Biquinha”



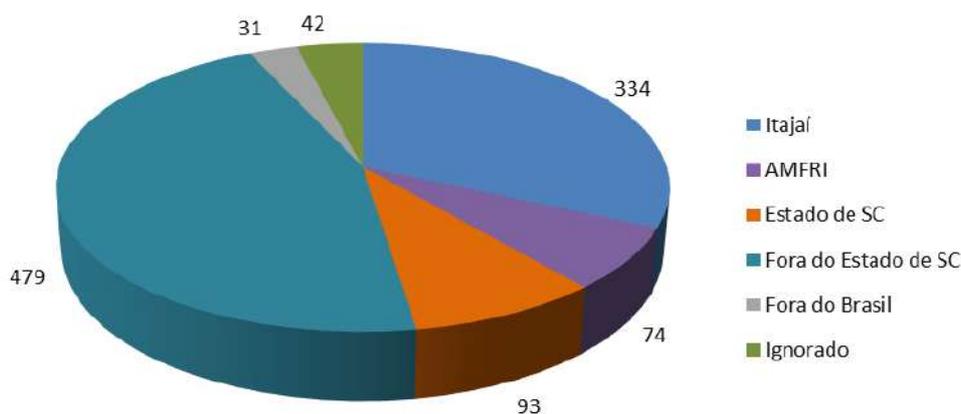
NATURALIDADE DAS MÃES

Em relação à naturalidade das mães, **334** delas eram naturais de Itajaí no ano de 2022, ou seja, **38%** dessas gestantes nasceram no município. Analisando as porcentagens das mães naturais dos municípios pertencentes a AMFRI, nota-se que essas eram **74**, ou seja, 7% de todas as mães do ano de 2022. Em relação às mães naturais do estado de Santa Catarina, essas eram **93**, representando apenas 9% das DNRV's de 2022.

Segundo os dados obtidos, a maior parte das mães que tiveram filhos no município de Itajaí em 2022 eram naturais de fora do estado de Santa Catarina, totalizando **479**, representando 45% do total **1053** DNVRs.

Por último, as mães estrangeiras apresentaram a incidência de **31 casos**, sendo isso 3% das DNVR's de 2022. É importante ressaltar que **31** mães não tiveram sua naturalidade preenchida, representando **4%** do total de mães que tiveram seus filhos no município de Itajaí neste ano.

Entendemos que pode existir uma relação entre a naturalidade da mãe e a qualidade da rede de apoio a esta família. Quando a mãe vem de outra localidade recentemente, ela pode não contar com pessoas que possam lhe oferecer suporte nos cuidados com o recém-nascido. Esta condição pode agravar a situação de risco em que a criança se encontra. De acordo com Pennafort, et al (2016) os vínculos fortes e intensos transformam o clima emocional do sistema familiar, reduzem as tensões, diminuem riscos de rupturas, resultando em maior organização desse sistema, com contribuição positiva para o cuidado da criança.



"Vovó Biquinha"



Em 2022 os três maiores índices proporcionais de mãe nascidas em Itajaí foram no **Setor 6** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças) com **14 casos** (52%), **Setor 3** (Imaruí e Barra do Rio) com **12 casos** (42%) e **Setor 7** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças) com **61 casos** (40%).

Reforça-se que no ano de 2022 mantém-se alto o índice de gestantes que não nasceram em Itajaí, e tiveram os nascidos de risco.

Na tabela abaixo é possível identificar a naturalidade das mães em cada um dos 14 setores no ano de 2022.

SETORES	Itajaí	AMFRI	Estado de SC	Fora do Estado de SC	Fora do Brasil	Ignorado
Setor 1	4	10	2	7	1	5
Setor 2	15	3	1	14	2	5
Setor 3	12	2	0	14	0	0
Setor 4	1	3	2	12	2	2
Setor 5	22	12	4	29	0	1
Setor 6	14	1	0	11	0	1
Setor 7	61	4	14	64	3	3
Setor 8	67	9	13	82	9	3
Setor 9	60	9	14	107	4	7
Setor 10	12	1	6	20	0	2
Setor 11	11	3	4	11	3	2
Setor 12	6	2	7	23	1	3
Setor 13	8	6	8	18	0	2
Setor 14	41	9	18	67	6	6

"Vovó Biquinha"



SESSÃO 4

O investimento na primeira infância é a melhor maneira de reduzir as desigualdades, enfrentar a pobreza e construir uma sociedade com condições sociais e ambientais sustentáveis.

(VENANCIO, 2020)

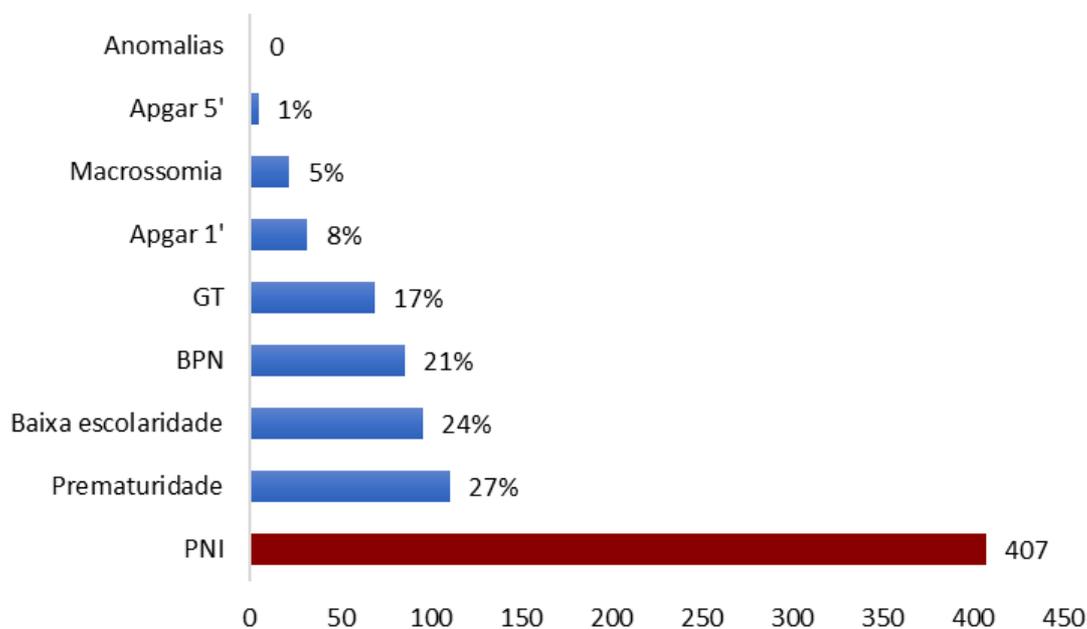
"Vovó Biquinha"



RELAÇÕES ENTRE O PRÉ NATAL INADEQUADO E OUTROS FATORES DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Como apresentado anteriormente, o fator de risco Pré Natal Inadequado (PNI) assumiu novamente o posto de maior fator de risco em 2022 entre as DNVR's pesquisadas. O gráfico abaixo apresenta a relação entre o PNI e outros fatores de risco ao desenvolvimento infantil pesquisados.

Ao analisar um dos fatores de risco que apresentou correlação significativa com a realização inadequada do pré-natal foi a prematuridade, apresentando um índice proporcional de correlação de 27%, as demais podem ser observadas no gráfico abaixo.



Foi detectada uma maior incidência dos seguintes fatores em comparação com o pré-natal inadequado:



PREMATURIDADE
BAIXA ESCOLARIDADE
BAIXO PESO DE NASCER

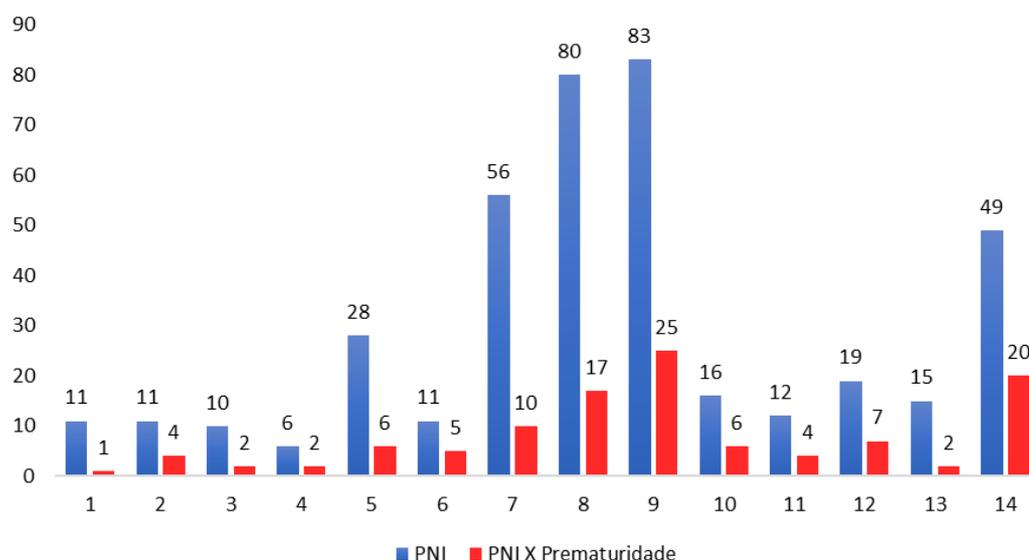


"Vovó Biquinha"



RELAÇÕES ENTRE O PRÉ NATAL INADEQUADO E OUTROS FATORES DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Dentre todos os fatores de risco pesquisados, a prematuridade se apresentou com maior incidência, sendo os maiores índices proporcionais encontrados nos **Setor 6** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças) com **5 casos** (45%) em seguida o **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Santa Regina e Volta de Cima) com **20 casos** (41%) por último o **Setor 10** (São João e Nova Brasília) com **6 casos** (38%).

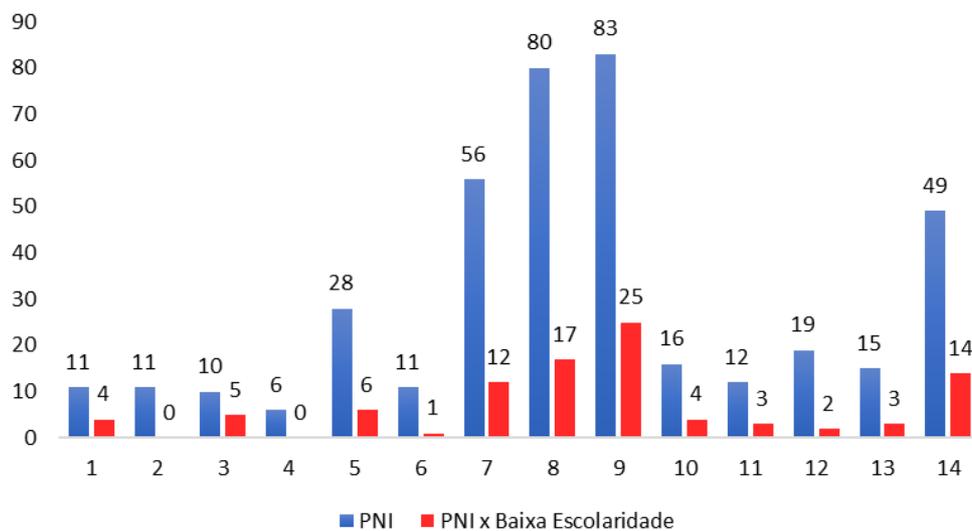


Tendo em vista a importância do pré-natal adequado na prevenção do nascimento prematuro, tão importante quanto avaliar a qualidade e detectar as lacunas do cuidado, é conhecer as características maternas associadas ao cuidado inadequado para intervir sobre elas (MELO; OLIVEIRA; MATHIAS, 2015).

"Vovó Biquinha"



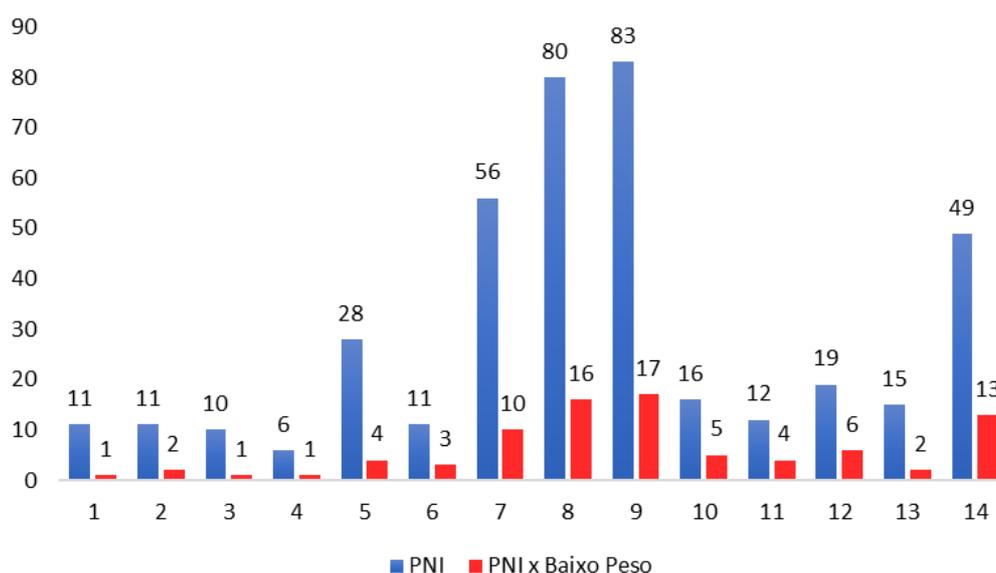
Já em relação a baixa escolaridade e sua correlação com o PNI, os maiores índices proporcionais encontrados foram do **Setor 3** (Imaruí e Barra do Rio) com **5 casos** (50%), seguido do **Setor 1** (Zona Rural) com **4 casos** (36%) e por último o **Setor 9** (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) com **25 casos** (30%).



Foi observado na pesquisa de Barboza et al. (2020) maior risco de prematuridade e baixo peso ao nascer em filhos de gestantes acima dos 40 anos, devido aos fatores ligados às patologias maternas já exemplificadas, assim como à inadequada adesão as consultas pré-natais.



Se relacionarmos o baixo peso ao nascer com o PNI, é possível verificarmos que os maiores índices proporcionais encontrados foram do **Setor 11** (Ressacada e Carvalho) com **4 casos** (33%), seguido do **Setor 10** (São Vicente, Rio Bonito e Nilo Bittencourt) com **5 casos** (31%) e por último o **Setor 12** (Centro) com **6 casos** (32%).



"O baixo peso ao nascer e a prematuridade são considerados causas evitáveis por meio do acesso à serviços de saúde e acompanhamento adequado de pré-natal (MARTINS; PESSOA; LIMA; GAÍVA, 2016).

De acordo com Martins, Pessoa e Lima (2016), o pré-natal adequado representa um fator protetor e preventivo do baixo peso e prematuridade, já que a adequada assistência durante a gestação possibilita identificar precocemente as gestações de risco, prevenindo nascimentos de crianças com baixo peso e contribuindo para a redução da mortalidade neonatal.

"Vovó Biquinha"





Estudos recentes apontam o cuidado pré-natal adequado como fator determinante para prevenção da morbimortalidade materna e infantil, já que contribui para desfechos mais favoráveis a partir do cumprimento de procedimentos básicos, como a realização de exames clínicos e laboratoriais e o acompanhamento da gestação por meio de consultas periódicas. Tais consultas permitem a detecção e o tratamento oportuno de fatores de risco que trazem complicações para a saúde da mãe e do bebê. (MELO; OLIVEIRA; MATHIAS, 2015)



O pré-natal está diretamente vinculado ao planejamento familiar assistencial oferecido pelo SUS. A falta de envolvimento nessa etapa de planejamento da gestação, pode dificultar a vinculação afetiva saudável entre parceiros e filhos.



“Vovó Biquinha”



SESSÃO 5

Os formuladores de políticas públicas na América Latina e no Caribe enfrentam um enorme desafio econômico e moral. Precisam identificar a melhor maneira de investir naquilo que é, sem dúvida, seu recurso mais precioso: a criança. A estrada é longa, mas existem passos concretos que podem ser dados. A expansão gradual da cobertura dos serviços de orientação para os pais, no caso de crianças em situação de risco, é um passo promissor. (ARAUJO, 2015)

"Vovó Biquinha"



ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO POR SETOR NO ANOS DE 2022

Em 2022 os setores que apresentaram a maior quantidade de incidências proporcionais dos fatores de risco foram os **Setor 3** (Imaruí) e **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Santa Regina e Volta de Cima) com 5 fatores de risco, seguidos do **Setor 9** (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) e **Setor 6** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças) com 4 de 10 fatores de risco comparados aos demais setores.

As maiores incidências proporcionais dos fatores de risco foram as seguintes: **Setor 12** (Centro) com **45%** de Incidência de Pré Natal Inadequado; **Setor 6** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças) com **48%** de incidência de Prematuridade; **Setor 3** (Imaruí) com **50%** de incidência em Baixa Escolaridade Materna; **Setor 11** (Ressacada e Carvalho) com **41%** de incidência em Baixo Peso ao Nascer; **Setor 4** (Cabeçudas e Praia Brava) com **41%** de incidência em Gravidez Tardia; **Setor 13** (Canhunduba, KM12 e Itaipava) com **26%** de incidência de Macrossomia; **Setor 6** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças) com **15%** de incidência de Apgar inadequado no primeiro minuto; **Setor 4** (Cabeçudas e Praia Brava) com **14%** de incidência de Anomalia Congênita. **Setor 3** (Imaruí) com **11%** de incidência de Maternidade Precoce; **Setor 3** (Imaruí) e **Setor 6** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças) com **4%** de incidência de Apgar inadequado no quinto minuto;

Conforme pode-se observar que dentre os 10 fatores de risco 4 apresentaram incidência menor que 24%, sendo eles: Apgar 1'; Apgar 5'; Gravidez Precoce; Anomalia.

O PNI apresentou incidência acima de 30% em **12** dos **14** Setores.

Nos dados da pesquisa de 2022, todos os 14 setores apresentaram ao menos 1 fator de risco com incidência acima de 30%. Sendo que os **Setor 3** (Imaruí); **Setor 6** (Dom Bosco e Nossa Senhora das Graças), **Setor 12** (Centro) apresentaram **1 fator de risco** com incidência acima de **45%**.

O **Setor 1** (Zona Rural) sempre esteve nos primeiros lugares dos ranking's, esse ano com a ressetorização podemos perceber que os bairros que apareciam com altas incidências se concentraram no **Setor 13** e **Setor 14**. Deixando o Setor 1 em 10º lugar no Ranking Geral.

"Vovó Biquinha"



Os setores que não apresentaram 0% de Fatores de Risco, foram o Setor 7 (Promorar I e II e Cidade Nova), Setor 8 (São Vicente, Rio Bonito e Nillo Bittencourt), Setor 9 (Cordeiros, Murta, Costa Cavalcante e Votorantim) e Setor 14 (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Salseiros e Santa Regina).

Todos os dados analisados podem ser acompanhados a partir da tabela a seguir:

Análise dos Principais Fatores de Risco por Setor														
Fator de Risco	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14
Gravidez tardia	24%	38%	39%	41%	19%	30%	19%	21%	19%	24%	24%	33%	21%	21%
Prematuridade	24%	25%	21%	18%	34%	48%	26%	30%	28%	29%	38%	31%	14%	36%
PNI	38%	28%	36%	27%	41%	41%	38%	44%	41%	39%	35%	45%	36%	33%
BPN	14%	18%	21%	18%	26%	19%	24%	27%	25%	32%	41%	31%	21%	33%
Macrossomia	21%	23%	25%	23%	13%	15%	19%	16%	20%	20%	15%	14%	26%	22%
Apgar 1°	3%	5%	0%	5%	10%	15%	7%	6%	10%	7%	6%	7%	5%	8%
Gravidez precoce	0%	0%	11%	0%	4%	0%	4%	3%	6%	2%	3%	5%	5%	8%
Apgar 5°	0%	0%	4%	0%	0%	4%	3%	1%	2%	0%	0%	2%	0%	2%
Baixa Escolaridade	24%	3%	50%	23%	9%	4%	21%	20%	25%	17%	21%	10%	14%	24%
Anomalias	0%	0%	4%	14%	3%	0%	1%	3%	2%	0%	0%	0%	0%	1%
Total de incidências nos 3 primeiros lugares	1	1	5	3	2	4	1	1	4	1	2	2	1	5

"Vovó Biquinha"



A partir da caracterização do setores pelos fatores de risco no ano de 2022, é possível observar os fatores com valores mais significativos em cada um dos 14 setores, alcançando assim um panorama dos principais fatores de risco ao desenvolvimento infantil por setor.

Tabela de Análise da Incidência de Fatores de Risco por Setor			
Setor 1 Zona Rural	PNI 38%	Setor 8 São Vicente, Rio Bonito, Nillo Bittencourt	PNI 44%
	Baixa Escolaridade 24%		Prematuridade 30%
	Prematuridade 24%		BPN 27%
	Gravidez tardia 24%		
Setor 2 Vila Operária e São Judas	Gravidez Tardia 38%	Setor 9 Cordeiros, Murta e Costa Cavalcante e Votorantim	PNI 41%
	PNI 28%		Prematuridade 28%
	Prematuridade 25%		BPN 25%
	Macrossomia 23%		Baixa Escolaridade 25%
Setor 3 Imarui e Barra do Rio	Baixa Escolaridade 50%	Setor 10 São João e Nova Brasília	PNI 39%
	Gravidez Tardia 39%		BPN 32%
	PNI 36%		Prematuridade 29%
	Macrossomia 25%		
	Gravidez Precoce 11%		
Setor 4 Cabeçudas e Praia Brava	Gravidez Tardia 41%	Setor 11 Ressacada e Carvalho	BPN 41%
	PNI 27%		Prematuridade 38%
	Macrossomia 23%		PNI 35%
Setor 5 Fazenda	PNI 41%	Setor 12 Centro	PNI 45%
	Prematuridade 34%		Gravidez Tardia 33%
	BPN 26%		Prematuridade 31%
	Apgar 1' 10%		BPN 31%
Setor 6 Dom Bosco e N. Sra. das Graças	Prematuridade 48%	Setor 13 Canhanduba, Itaipava e KM12	PNI 36%
	PNI 41%		Macrossomia 26%
	Gravidez Tardia 30%		
	Apgar 1' 15%		
Setor 7 Promorar e Cidade Nova	PNI 38%	Setor 14 Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima, Santa Regina e Salseiros	Prematuridade 36%
	Prematuridade 26%		PNI 33%
	BPN 33%		
	Baixa Escolaridade 24%		

"Vovó Biquinha"



SESSÃO 6

Na edição 169, são apresentadas as análises longitudinais dos dados obtidos pela pesquisa entre os anos de 2006 e 2022.

“Vovó Biquinha”



ANÁLISE LONGITUDINAL DOS FATORES DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Dentre os fatores de risco ao desenvolvimento infantil pesquisados 5 foram selecionados, sendo julgados itens importantes pelos pesquisadores. Foram eles: Pré-Natal Inadequado, Prematuridade, Baixo Peso ao Nascer, Macrossomia, Gravidez Tardia.

No gráfico abaixo é possível perceber que o acompanhamento Pré-Natal Inadequado (PNI) passou por duas grandes fases até o momento, a primeira de 2006 a 2011, que consistiu em sua grande parte num aumento da incidência de PNI. A segunda fase, de 2012 a 2018, constitui-se no decréscimo da incidência de PNI. Entretanto a partir do ano de 2019 a até este ano é possível verificar um novo crescimento no PNI, se mantendo acima de 38%.

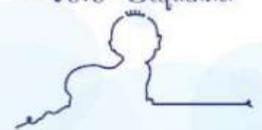
O pico de incidência de PNI foi de 59%, no ano de 2011.



O acompanhamento ao pré-natal é o período anterior ao nascimento da criança e constitui-se um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de vigiar a evolução da gravidez, bem como, orientar e esclarecer a mulher e sua família sobre a gestação, o parto e os cuidados com o recém-nascido.

Este acompanhamento é realizado, por meio de ações preventivas, busca assegurar o saudável desenvolvimento da gestação e possibilitar o nascimento de um bebê saudável, com preservação de sua saúde e de sua mãe. Estudos têm demonstrado que um pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e morte materna. (MARQUES et al., 2021)

"Vovó Biquinha"



Em relação à Prematuridade, no decorrer dos anos de 2006 a 2018, é possível notar que este fator de risco passou por altos e baixos. Seu pico de incidência de Prematuridade foi de 28% no ano de 2006, retornando a progressão em 2018.



A Organização Mundial de Saúde estima que em 2016 nasceram 14.8 milhões de crianças prematuras no mundo, além disso, dessas 2.3 milhões nasceram com menos de 32 semanas, necessitando de atendimento neonatal intensivo (WHO, 2018).

Segundo Zelkowitz (2017) as crianças prematuras são de fato clinicamente frágeis, podendo sofrer inúmeras complicações, a autora cita a "síndrome de sofrimento respiratório, a hemorragia intraventricular (sangramentos no cérebro) e a retinopatia do prematuro (crescimento anormal dos vasos sanguíneos do olho)" (p. 2).

A interação com esses bebês pode ser difícil para os pais por causa de sua fragilidade, de sua irritabilidade e de sua falta de reatividade ao ambiente social. Muitos pais experimentam sofrimento emocional após o nascimento de um bebê RNMBP, o que pode afetar o comportamento parental (ZELKOWITZ, 2017, p. 2)

"Vovó Biquinha"



Em relação ao Baixo Peso ao Nascer (BPN), este se manteve em uma linha constante entre os anos de 2006 e 2019, com uma nova incidência no ano de 2020. A partir de 2018 apresentou um crescimento chegando ao seu pico em 2022 com 26%.



O Baixo Peso ao Nascer (BPN) é definido pela Organização Mundial da Saúde como inferior a 2,5kg. Estima-se que 15 a 20% dos recém-nascidos em todo o mundo apresentem BPN, o que representaria mais de 20 milhões de nascimentos por ano (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

A temática do BPN surge como de extrema importância, uma vez que entre ela e a mortalidade e morbidade neonatal é 20 vezes maior nos recém-nascidos de BPN e 200 vezes maior nos que apresentam um peso muito abaixo do esperado ($\leq 1499g$) quando comparados aos de peso normal (OHLSSON; SHAH, 2008).

“Vovó Biquinha”



Em relação à Gravidez Tardia (GT), é possível observar o aumento crescente na incidência entre os anos de 2006 à 2017, retornando a subir em 2020. O pico de incidência de GT foi de 24%, no ano de 2017.



É importante ressaltar que a ocorrência desse tipo de gravidez vem aumentando no mundo, principalmente em países desenvolvidos e/ou em desenvolvimento (GONÇALVES; MONTEIRO, 2012).

A crescente participação das mulheres no mercado de trabalho, o desenvolvimento de métodos anticoncepcionais seguros e o aumento da expectativa de vida do brasileiro, são alguns fatores que podem contribuir para a decisão de adiar os planos da maternidade.

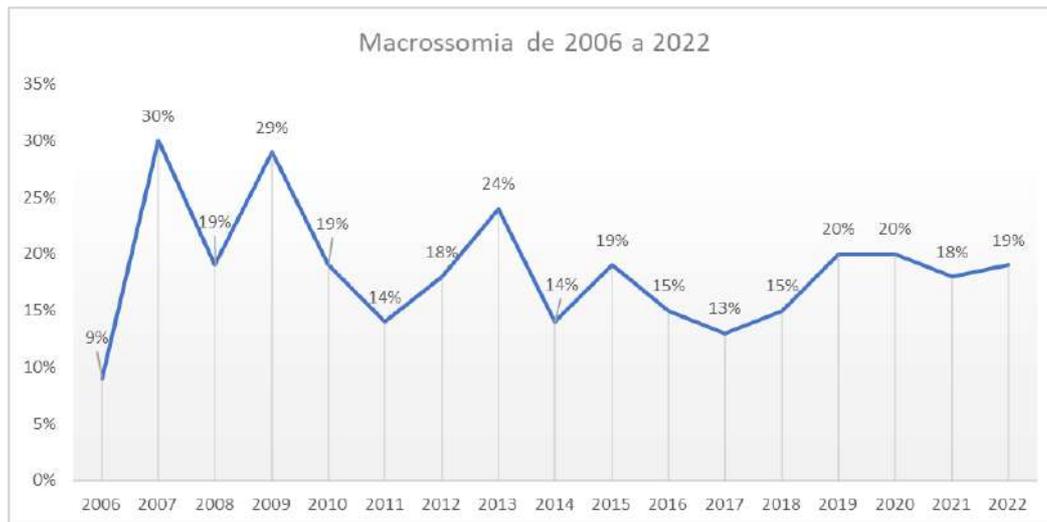
Por fim, vale destacar que os significados da gravidez tardia ultrapassam barreiras biofisiológicas no padrão reprodutivo, afetando aspectos psicológicos, emocionais e sentimentais, resultando em mudanças no planejamento familiar em todas as dimensões (ROCHA et al., 2014).

“Vovó Biquinha”



A Macrossomia a partir do ano de 2019 apresentou uma linha constante, seu pico de incidência de nascidos com Macrossomia foi de 30%, no ano de 2007.

Os dados dos demais anos podem ser acompanhados no gráfico abaixo.



A macrossomia fetal é o termo utilizado para definir fetos ou RN considerados anormalmente grandes, sendo que seu peso deve ser igual ou superior a 4.000 gramas. RN grandes para a idade gestacional (GIGs) são aqueles que apresentam peso acima do percentil 90 (KINTIRAKI et al., 2015).

A ocorrência de macrossomia tem sido associada a um aumento no risco de cesáreas, trauma no parto e morbidade infantil, especialmente quando associada ao diabetes gestacional (RODRIGUES et al., 2000).



Entre os principais determinantes da macrossomia, destaca-se a idade materna avançada, a multiparidade, a obesidade pré-gestacional, além do ganho de peso gestacional excessivo (ACOG, 1992).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as informações apresentadas ao longo desta pesquisa é possível verificar algumas características dos nascidos vivos de risco do município de Itajaí.

De acordo com os dados evidenciados em 2022, 39% das mães dos nascidos vivos de risco não realizaram o pré natal de maneira adequada, desses 27% nasceram prematuros e 21% obtiveram baixo peso ao nascer.

Ressalta-se ainda que 45,5% das mães dos nascidos vivos de risco não são naturais do município de Itajaí.

Dentre os dados destacados na tabela de Análise dos Principais Fatores de Risco por Setor é possível constatar que dois setores apresentaram maior incidência proporcional de fatores de risco, sendo eles o **Setor 3** (Imaruí e Barra do Rio) e o **Setor 14** (Rio Novo, São Roque, Espinheiros, Volta de Cima e Santa Regina e Salseiros), possuindo a maior incidência em 5 dos fatores de risco pesquisados, com isto pode-se classificar estes setores como possuidores de uma maior vulnerabilidade social dentre outros setores pesquisados.

Com a ressetorização O **Setor 1** (Limoeiro, Brilhante I e II, Campeche, Laranjeira, Arraial dos Cunha, Paciência, Baía, Rio do Meio) passou do 1º para o 10º lugar no Ranking Geral.

O PNI foi o fator de risco que apresentou incidência maior de 30% nos setores, alcançando 12 dos 14 setores pesquisados e com mais alto índice proporcional.

Em nossa pesquisa utilizamos a idade materna até 17 anos como adolescentes, seguindo como referência o ECA (Estatuto da Criança e Adolescente). Porém nas pesquisas mais atuais de gestação na adolescência os autores consideram como mães adolescentes até 19 anos. Sendo assim na pesquisa de 2022 realizada pelo CIEP Vovó Biquinha 48 das mães tinham até 17 anos e se considerarmos a idade até 19 anos este número aumentou para 90 casos. Esse dado é importante para as políticas públicas do município pois além das questões biológicas afetam as questões socioeconômicas, sendo que nessa faixa etária a mãe interrompe sua educação, apresentando dificuldade na inserção no mercado de trabalho.

Seguindo a literatura, até 2021 considerávamos baixa escolaridade até o quarto ano, porém a partir das atualizações quanto aos fatores de risco e o mercado de trabalho hoje, considerar a baixa escolaridade apenas abaixo do quarto ano não condiz com a exigência do mercado, aceitar candidatas com no mínimo o ensino médio completo para qualquer cargo profissional.

Levando em consideração esses dados houve um aumento significativo da incidência da Baixa Escolaridade como fator de risco comparado aos outros anos e evidenciando uma correlação com o PNI, corroborando com as pesquisas atuais relacionadas ao tema.

"Vovó Biquinha"



REFERÊNCIAS:

- ACOG. Technical Bulletin number 159. Fetal macrosomia. *Int J Gynecol Obstet.* 1992;39:341-5.
- ALVES, Joyce Micaelle et al. CAUSAS ASSOCIADAS AO BAIXO PESO AO NASCER: uma revisão integrativa. *Revista Uningá*, v. 56, n. 6, p. 85-102, 26 set. 2019. Editora UNINGA. <http://dx.doi.org/10.46311/2318-0579.56.euj2989>. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2989>. Acesso em: 11 ago. 2023.
- ARAUJO, María Caridad et al. Os primeiros anos: o bem estar infantil e o papel das políticas públicas. Washington DC: Inter - American Development Bank, 2015.
- CARVALHO, et al. A transição do cuidado do recém-nascido prematuro: da maternidade para o domicílio. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, p. 1-9, 2021. *Acta Paulista de Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ar02503>. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ape/a/v6FbF3m4sT7PPgHzZyJtCZC/>. Acesso em: 27 out. 2023.
- COSTA, Rafaela Vieira et al. [Advanced Maternal Age: A Perspective of the Portuguese Reality]. 2023. Disponível em: <https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/19115/15014>. Acesso em: 16 nov. 23.
- DAMACENO, Nara Siqueira et al. O Imaginário Materno sobre os Partos Cesáreo e Vaginal. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Goiânia, v. 41, p. 1-15, abr. 2021. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003224530>. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/pcp/a/B8ZZyDd34rGxp9B4RPrkvc/?lang=pt#>. Acesso em: 23 nov. 2023.
- DIAS, Bruna Fernanda; ANTONI, Natalia M. de; VARGAS, Deisi. PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO ECOLÓGICO. *Arq. Catarin Med.*, Blumenau, v. 1, n. 49, p. 10-22, jan. 2020. Jan-Mar. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/596/394>. Acesso em: 23 ago. 2023.
- DIDONET, V. Desafios legislativos na revisão da LDB: aspectos gerais e a Educação Infantil. In: *Insumos para o debate 2. Emenda Constitucional n.º 59/2009 e a educação infantil: impactos e perspectivas*. São Paulo: Campanha Nacional pelo Direito à Educação, 2010. p. 22.
- DONDÉ, Juliana Perotoni; SONCINI, Thaise Cristina Brancher. Fatores associados ao baixo índice de Apgar no quinto minuto de vida em recém nascidos: Factors associated with low fifth minute apgar score in newborns. *Runa - Repositório Universitário da Ânima*, Palhoça, 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/9281>. Acesso em: 12 nov. 2021.
- FIOCRUZ. Chances e riscos da gravidez tardia. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/especialistas-falam-sobre-chances-e-riscos-da-gravidez-tardia>. Disponível em: 16 nov. 23.
- GONÇALVES, Záfia Rangel; MONTEIRO, Denise Leite Maia. Complicações maternas em gestantes com idade avançada: Maternal complications in women with advanced maternal age. *Femina*, v. 40, n. 5, p.275-279, out. 2012.
- GONZÁLES, R. S. O marco jurídico da proteção, promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente no Brasil. In: MACIEL, Ana L. S. FERNANDES, Rosa M. C. (Orgs.). *O direito das crianças e dos adolescentes em análise*. Porto Alegre: Fundação Irmão José Otão, 2012.
- HECKMAN, James J. Return on Investment: Cost vs. Benefits. Ten Year Anniversary Heckamn Handout, 2008, p. 8.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catal>. Acesso em: 23 nov. 2023.

“Vovó Biquinha”



REFERÊNCIAS:

- KINTIRAKI, Evangelia et al. Pregnancy-Induced hypertension. *Hormones*, p.211-223, 15abr. 2015. Springer Nature.
- LINS, Daniella Oliveira Albuquerque. Evolução do acesso ao Pré-natal em Pernambuco: A escolaridade materna como marcador das iniquidades em saúde. 2022. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2022.
- MARQUES, Bruna Leticia; TOMASI, Yaná Tamara; SARAIVA, Suelen dos Santos; BOING, Antonio Fernando; GEREMIA, Daniela Savi. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 1, p. 1-8, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0098>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/>. Acesso em: 26 out. 2023
- MARTINELLI, Katrini Guidolini et al. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do sistema de informações sobre nascidos vivos. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 38, p. 1-15, 8 out. 2021. Associação Brasileira de Estudos Populacionais. <http://dx.doi.org/10.20947/s0102-3098a0173>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/6L36BD8CVYczcXZ63gs7Cdj/>. Acesso em: 11 ago. 2023.
- MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; PESSOA, Tiara Aida Oliveira; LIMA, Fernanda Cristina Aguiar; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. O crescimento e desenvolvimento frente à prematuridade e baixo peso ao nascer. *Avances En Enfermería*, v. 33, n. 3, p. 401-411, 27 jan. 2016. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n3.44425>.
- MARTINS, Polyana Loureiro; MENEZES, Rachel Aisengart. Gestação em idade avançada e aconselhamento genético: um estudo em torno das concepções de risco. 2022. <https://www.scielo.br/j/physis/a/H4WmkwwRJyh73tP4c79PPc/?lang=pt#ModalTutors>. Acesso em: 01 dez. 2023.
- MELO, Emiliana Cristina; OLIVEIRA, Rosana Rosseto de; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Factors associated with the quality of prenatal care: an approach to premature birth. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, v. 49, n. 4, p. 0540-0549, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420150000400002>.
- MUNIZ, Elayne Barros et al. BAIXO ÍNDICE DE APGAR ASSOCIADO A FATORES OBSTÉTRICOS E NEONATAIS REGISTRADOS EM UMA MATERNIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ/BRASIL. *Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências – Riec*, Ceará, v. 2, n. 5, p. 86-99, maio 2022.
- NEULS, Caroline Spolador. Interferência dos fatores de risco na gestação no baixo peso ao nascer em uma maternidade de Dourados-MS. *Brazilian Journal Of Development*, [S.L.], v. 5, n. 10, p. 17600-17627, 2019. *Brazilian Journal of Development*. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv5n10-034>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/viewFile/3589/3391>. Acesso em: 27 out. 2023.
- OBSA, Mohammed Suleiman et al. Factors Associated with Apgar Score among Newborns Delivered by Cesarean Sections at Gandhi Memorial Hospital, Addis Ababa. *Journal Of Pregnancy*, [S.L.], v. 2020, p. 1-6, 6 jan. 2020. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2020/5986269>. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jp/2020/5986269/>. Acesso em: 11 set. 2023.

“Vovó Biquinha”



REFERÊNCIAS:

OBSA, Mohammed Suleiman et al. Factors Associated with Apgar Score among Newborns Delivered by Cesarean Sections at Gandhi Memorial Hospital, Addis Ababa. *Journal Of Pregnancy*, [S.L.], v. 2020, p. 1-6, 6 jan. 2020. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2020/5986269>. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jp/2020/5986269/>. Acesso em: 11 set. 2023.

OHLSSON, Arne; SHAH, Prakeshkumar. Determinants and Prevention of Low Birth Weight: a Synopsis of the Evidence. Alberta: Institute Of Health Economics, 2008. 284 p.

PENNAFORT, Viviane Peixoto dos Santos et al. Rede e apoio social no cuidado familiar da criança com diabetes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, p. 912-919, 2016. <https://www.scielo.br/j/reben/a/3SGKDs9zYP3PjXnvT43QS7D/?format=pdf&lang=pt>

ROCHA, Lígia Fabiana da Anunciação et al. Significados nas representações de mulheres que engravidaram após os 35 anos de idade. *Revista de Enfermagem: UFPE on line, Recife*, v. 8, n. 1, p.30-36, jan. 2014.

RODRIGUES, Shaila et al. High Rates of Infant Macrosomia: A Comparison of a Canadian Native and a Non-Native Population. *The Journal Of Nutrition*, [s.l.], v. 130, n. 4, p.806-812, 1 abr. 2000. Oxford University Press (OUP).

SECRETÁRIA DE SAÚDE: Protocolo de Pré-Natal Linha de Cuidado à Saúde da Mulher. Joinville, 2020. 106 p. Disponível em: joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/534a6158d9f1b91873a7810f5ee9a489.pdf. Acesso em: 07 ago. 2023.

SERRA, Sara Costa et al. Fatores associados à mortalidade perinatal em uma capital do Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva, Maranhão*, v. 27, n. 4, p. 1513-1524, abr. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022274.07882021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VHFXhxr8wK4xDvs5pD6nShc/#>. Acesso em: 28 nov. 2023.

Silva et al. As indicações de cesáreas no Brasil: uma revisão de literatura integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 24, p. e624, 29 jun. 2019.

SILVA, Leonardo Sales Ribeiro et al. Índice De Apgar Correlacionado A Fatores Maternos, Obstétricos E Neonatais A Partir De Dados Coletados No Centro De Saúde Da Família Do Bairro Dom Expedito Lopes Situado No Município De Sobral/. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, Sobral*, v. 15, n. 1, p. 25-30, maio 2020. <http://dx.doi.org/10.29184/1980-7813>. Disponível em: <https://revista.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/232/198>. Acesso em: 23 nov. 2023.

SILVA, Rosane Meire Munhak da et al. The vulnerabilities of premature children: home and institutional contexts. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 4, p. 1-9, ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0218>.

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Disponível em: <http://200.19.223.105/cgi-bin/dh?sinasc/def/sinasc.def>. Acesso em: 07 dez. 2023.

"Vovó Biquinha"



REFERÊNCIAS:

SOUSA, Kellen Silva. Prevalência de recém-nascidos macrossômicos e as complicações maternas e neonatais em partos acompanhados na maternidade Otto Cirne do hospital das clínicas-ufmg em belo horizonte no período de 2014 a 2019. 2022. 138 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Mulher, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/55250/1/PREVAL%20c3%8aNCIA%20DE%20REC%20c3%89M-NASCIDOS%20MACROSS%20c3%94MICOS%20E%20AS%20COMPLICA%20c3%87%20c3%95ES%20MATERNAS%20E%20NEONATAIS%20EM%20PARTOS%20ACOMPANHADOS%20NA%20MATERNIDADE%20OTTO%20CIRNE%20DO%20HOSPITAL%20DAS%20CL%20c3%8dNICAS.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2023.

SOUTO, Loyse de Almeida; PINTO, Maria Beatriz Falcão. FATORES DE RISCO CONDICIONANTES PARA O DESENVOLVIMENTO DE MALFORMAÇÃO CONGÊNITA EM RECÉM-NASCIDOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 2021. 20 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, 2021. Disponível em:

<https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/1164/1/Fatores%20de%20risco%20condicionantes%20para%20o%20desenvolvimento%20de%20malforma%20c3%a7%20c3%a3o%20cong%20c3%aanita%20em%20rec%20c3%a9m-nascidos.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.

VENANCIO, Sonia Isoyama. Why invest in early childhood? Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000-3253>.

World Health Organization (WHO). Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief [Internet]. Geneva: WHO; 2014, 8 p. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149020/2/WHO_NMH_NHD_14.5_eng.pdf?ua=1, 2010. 234p.

ZAMPOLI, Ana Cláudia Monzon. Vivência de mulheres mães após diagnóstico de malformação fetal e a experiência vivida pela equipe de saúde. 2022. 90 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de N, Centro de Educação, Letras e Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2022. Disponível em: https://tede.unioeste.br/bitstream/tede/6158/5/Ana_Claudia_Monzon_Zampoli_2022.pdf. Acesso em: 10 nov. 2023

ZELKOWITZ, Phyllis. Prematuridade e seu impacto sobre o desenvolvimento psicossocial e emocional da criança. Em: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância [on-line]. <http://www.encyclopediacrianca.com/prematuridade/segundo-especialistas/prematuridade-e-seu-impacto-sobre-odesenvolvimento-psicossocial>. Atualizada: Abril 2017 (Inglês)

"Vovó Biquinha"



CENTRO DE INTERVENÇÃO E ESTIMULAÇÃO PRECOCE VOVÓ BIQUINHA



CIEP VOVÓ BIQUINHA
RUA JUVENAL GARCIA, 210. CENTRO - ITAJAÍ
WWW.VOVOBIQUINHA.ORG.BR

REDES SOCIAIS:

 FACEBOOK  INSTAGRAM