

FACTORES ASSOCIADOS COM A SITUAÇÃO VACINAL E CONSULTA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE CRIANÇAS DE UMA ZONA RURAL DA GUINÉ BISSAU

ALDINA GONÇALVES, PAULO FERRINHO, PEDRO AGUIAR

Departamento de Saúde Pública. Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Universidade Nova de Lisboa. Lisboa.

RESUMO

Este estudo foi efectuado numa aldeia rural da Guiné-Bissau em crianças de dois aos nove anos de idade e pretendeu analisar, não só variáveis associadas com a cobertura vacinal dessas crianças, mas também com a consulta aos serviços de saúde das mesmas crianças, no período do mês que antecedeu o inquérito. No período que decorreu de Março a Julho de 1992, foi efectuado um inquérito relativo a 344 crianças, correspondendo a 83% da população residente deste grupo etário. O inquérito contemplou as variáveis, consulta aos serviços de saúde pela criança, no mês que antecedeu o trabalho de campo, e a sua situação vacinal, e ainda a identificação de algumas variáveis ligadas ao meio ambiente familiar da cada criança. O estudo revelou que 103 crianças (29,9%) consultaram o serviço de saúde e que globalmente mais de 90% das crianças inquiridas tinham uma cobertura vacinal para todas as vacinas recomendadas. As variáveis independentes que se encontravam estatisticamente associadas, com a ida aos serviços de saúde e com a situação vacinal da criança foram a actividade do pai, o facto de ele saber ler e escrever e ainda o facto da criança residir em habitação com telhado de zinco. A situação encontrada deverá levar a uma reflexão da utilidade deste tipo de indicadores para a caracterização da situação de saúde destas comunidades.

SUMMARY

Factor Associated to the Vaccination Status and Health Care Service Attendance of children in a Rural Village in Guiné-Bissau

This cross-sectional survey, conducted during March-July 1992, in a rural village in Guiné-Bissau, studied the determinants of vaccination coverage in 344 children aged 2 to 9 years of age, as well as the determinants of health care service attendance during the month preceding the survey. One hundred and three (29,9%) of the children had been to a health care service during the month preceding the survey and 291 (84,6%) had completed their vaccination schedule. The following variables were found to be significantly associated with the above outcomes: father's occupation, father's literacy and type of housing.

INTRODUÇÃO

A Guiné- Bissau é um país situado na Costa Ocidental de África com indicadores que o colocam entre os países mais pobres do mundo. A zona rural do estudo foi o sector administrativo de Prábis, região de Biombo, que engloba 50 aldeias e uma população total estimada, em 1991, de 11865 habitantes¹.

No sector de Prábis foi seleccionada a aldeia de Cumura, uma das aldeias mais populosas com 1511 habitantes residentes¹, onde foi efectuado o estudo que teve como objectivo analisar os factores determinantes do estado vacinal das crianças, dos 2-9 anos de idade, e da consulta aos serviços de saúde do referido grupo, no mês que precedeu o estudo. O trabalho de campo foi realizado em simultâneo com um estudo epidemiológico da malária, implementado naquela zona, que decorreu de Março a Julho de 1992¹.

A população do sector administrativo de Prábis conta com duas unidades de saúde, uma na aldeia de Cumura, Centro de Saúde apoiado pela Ordem dos Franciscanos e que serve de centro de referência do Sector, e um Posto Sanitário na aldeia de Prábis, que dista cerca de 15 km desta Unidade de Cumura. O Centro de Saúde de Cumura, em 1991, tinha ao seu serviço dois médicos, quatro enfermeiros e dois técnicos de laboratório. Estes profissionais asseguravam as consultas de clínica geral, três vezes por semana, uma consulta de pediatria uma vez por semana e serviço de urgência permanente. Este Centro conta ainda com uma unidade de internamento, em pediatria e obstetrícia e um laboratório de análises clínicas que serve todo o sector administrativo. O Centro de Saúde de Cumura funciona em ligação administrativa com a estrutura de saúde da região de Biombo, sendo da sua competência a administração e controlo do programa alargado de vacinação no sector de Prábis. O Posto Sanitário da aldeia de Prábis conta com um enfermeiro auxiliar, em permanência, sendo as suas funções principais o suporte às actividades de saúde desenvolvidas pelo Centro de Saúde de Cumura.

MATERIAL E MÉTODOS

As crianças do estudo foram identificadas, numa primeira fase, através de um questionário aplicado no estudo epidemiológico de malária^{1,2}. Numa Segunda fase, foi efectuado um questionário, dirigido ao grupo etário dos 2-9 anos de idade, aplicado à mãe, ou responsável adulto de cada criança, que incluiu o registo da idade, sexo, etnia, residência, data da aplicação do inquérito, e ainda a situação vacinal de cada criança (sempre que possível verificada no Boletim individual de

saúde e, no caso do BCG, através da verificação da cicatriz vacinal), antecedentes de doença (nas duas semanas que precederam o inquérito), consulta aos serviços de saúde e motivo, e ainda a toma, ou não, de medicamentos referentes ao mês anterior à data do inquérito. Foram também colocadas questões sobre dados familiares e sócio económicos. Nomeadamente qual o número de crianças, com menos de um ano de idade, existentes no agregado familiar, o número de crianças desse grupo que faleceu no último ano, o nível de escolaridade do pai e da mãe, a actividade profissional principal do pai de cada criança, e as características da habitação onde reside.

As variáveis dependentes em estudo foram:

- Consulta aos Serviços de Saúde por parte das crianças dos 2-9 anos de idade no mês que precedeu o trabalho de campo;
- Estado vacinal das crianças dos 2-9 anos no momento da aplicação do questionário.

Dado o carácter qualitativo das variáveis (dependentes e independentes), utilizámos o teste do Qui-quadrado para análise das possíveis associações com a ida aos serviços de saúde e estado vacinal.

Tentámos proceder a análises de regressão logística com estas duas variáveis dependentes dicotómicas, não revelando os resultados interesse relevante para serem apresentados.

As etnias foram agrupadas, por grau de representatividade, em Papeis, Balantas, Mandjacos, Mancanha e Outras. Para a actividade profissional do pai foi adoptada a classificação: actividade profissional no sector primário ou outro, e para a escolaridade foram adoptadas duas alternativas: saber ler e escrever e não saber ler nem escrever. Em relação à toma de medicamentos, nas últimas quatro semanas que precederam o questionário, foram consideradas duas alternativas: os que tomaram e os que não tomaram medicamentos. No que diz respeito aos sintomas que levaram as crianças a consultar os serviços de saúde, foram consideradas todas as respostas obtidas nos questionário.

RESULTADOS

O estudo efectuado na aldeia de Cumura envolveu 344 crianças dos 2-9 anos de idade, 83% do total da população deste grupo etário residente, estimada para 1991¹. Nas crianças estudadas 36,9% (127), tinham entre 2-4 anos e 63% (217) tinham entre 5-9 anos de idade. Relativamente ao sexo, 49,1% (169) eram do sexo masculino e 50,1% (175) do sexo feminino.

No que se refere à consulta aos serviços de saúde, por parte das crianças inquiridas, no mês que precedeu o

questionário, verificou-se que 29,9% (103) dessas crianças consultaram os serviços de saúde.

As variáveis independentes associadas com a consulta

dos serviços de saúde, no mês que precedeu o estudo, podem ser observadas no quadro I. Como várias variáveis independentes se encontravam associadas com a

*Quadro I - Consulta de Serviços de Saúde de crianças dos 2-9 anos numa zona rural da Guiné-Bissau
Relação entre a ida aos serviços de saúde e algumas características do meio familiar*

Variável	Domínio da variável	Ida ao Serviço de Saúde	Não ida ao Serviço de Saúde	χ^2 (P)	
Sintomas de Doença	Febre	Sim	52 (46,0%)	61 (54,0%)	15,8 (0,00)
		Não	52 (24,3%)	156 (75,7%)	
	Cefaleias	Sim	51 (50,0%)	51 (50,0%)	22,8 (0,00)
		Não	46 (23,0%)	155 (77,0%)	
	Recusa Alimentar	Sim	07 (63,6%)	4 (36,4%)	5,43 (0,01)
		Não	88 (30,3%)	202 (69,7%)	
	Diarreia	Sim	11 (57,9%)	8 (42,1%)	6,7 (0,009)
		Não	86 (29,6%)	205 (74,4%)	
	Dor Abdominal	Sim	15 (45,5%)	18 (54,5%)	3,3 (0,07)
		Não	83 (30,0%)	194 (70,0%)	
Toma de Medicamentos	Tomou	59 (59,0%)	41 (41,0%)	47,2 (0,00)	
	Não Tomou	41 (19,5%)	169 (80,5%)		
Etnias	Balanta	Sim	20 (32,8%)	41 (67,2%)	0,02 (0,08)
		Não Balanta	83 (31,8%)	178 (68,2%)	
	Bijagó	Sim	11 (50,0%)	11 (50,0%)	3,5 (0,06)
		Não Bijagó	92 (30,7%)	208 (69,3%)	
	Fula	Sim	11 (42,3%)	15 (57,7%)	1,3 (0,24)
		Não Fula	92 (30,7%)	204 (68,9%)	
	Mancanha	Sim	23 (50,0%)	23 (50,0%)	8,0 (0,005)
		Não Mancanha	80 (29,0%)	196 (71,0%)	
	Manjaco	Sim	13 (19,7%)	53 (80,3%)	5,7 (0,016)
		Não Manjaco	90 (35,2%)	166 (64,8%)	
Papel	Sim	10 (25,6%)	29 (74,4%)	0,8 (0,36)	
	Não Papel	93 (32,9%)	190 (67,1%)		
Outros	Sim	5 (13,9%)	31 (86,1%)	6,1 (0,01)	
	Não	98 (34,3%)	188 (65,7%)		
Escolaridade do pai	Iltrado	62 (37,1%)	105 (62,9%)	5,3 (0,02)	
	Sabe ler e escrever	37 (25,0%)	111 (75%)		
Actividade profissional do pai	Sector primário	69 (27,6%)	181 (72,4%)	4,7 (0,02)	
	Outro	23 (42,6%)	31 (57,4%)		
Escolaridade do mãe	Iltrado	65 (28,3%)	165 (71,7%)	5,3 (0,02)	
	Sabe ler e escrever	37 (41,6%)	52 (58,4%)		
Agregado familiar com crianças < 1 ano de idade	Sim	56 (26,8%)	153 (73,2%)	9,8 (0,01)	
	Não	24 (50,0%)	24 (50,0%)		
Óbitos em crianças < 1 ano no último ano	Sim	20 (27,4%)	53 (72,6%)	3,5 (0,02)	
	Não	37 (41,6%)	57 (58,4%)		

mesma variável dependente desenvolveu-se um modelo de regressão logística que apesar de significativo ($p=0,0348$) não se mostrou adequado (*godness of fit* $p=0,0037$).

Relativamente à situação vacinal das mesmas crianças verificou-se que 91,3% (314) tinham a vacina do sarampo, 91,6% (315) a vacina BCG, 91,3% (314) a vacina da Poliomielite, 91,6% (315) a vacina do tétano e 90,4% (311) a vacina contra a Difteria e a Tosse Convulsa. Nos resultados obtidos verificou-se que 84,6% das crianças estudadas (291), tinham recebido pelo menos uma dose de cada uma das vacinas acima mencionadas e foram consideradas, para fins de análise de regressão logística, como tendo completado o processo vacinal.

Pela análise de regressão logística (modelo de regressão logística foi significativo $p=0,02$ e ajustável, *godness of fit* $p=0,38$), das três variáveis que foram associadas com uma situação vacinal completa, pode concluir-se que as três variáveis se confundem mutuamente. Assim os pais das crianças que sabem ler e escrever têm tendência para trabalhar noutro sector que não o primário e ter uma habitação com telhado de zinco.

As variáveis independentes associadas com um estado vacinal completo estão incluídas no quadro II.

DISCUSSÃO

As crianças dos 2-9 anos estudadas encontram-se enquadradas num ambiente familiar que no contexto sócio económico da Guiné-Bissau é um ambiente familiar de grandes carências¹. A prestação dos cuidados de saúde e prevenção da doença nestas crianças está dependente das estruturas familiares e de apoio ao nível do Estado. A UNICEF recomenda, ao nível dos países, a implementação de programas específicos para as crianças, nomeadamente os programas de vacinação³. Contudo a sua implementação e eficácia estão dependentes das condições locais, multifacetadas, e que em

países como a Guiné-Bissau são difíceis de identificar⁴. Este estudo pretendeu identificar alguns dos aspectos ligados a esta problemática da prestação de cuidados de saúde à criança, nas vertentes da imunidade, face às principais doenças infecciosas e ao acesso aos serviços de saúde, em situação de doença, aspectos que foram analisados dentro do quadro familiar da criança.

Relativamente à utilização dos serviços de saúde, o grupo de crianças da etnia Mancanha mostra tendência em consultar mais os serviços de saúde, quando comparados com os outros grupos étnicos considerados.

A toma de medicamentos e existência de sintomas de doença estão, como seria de esperar, relacionados com a ida aos serviços de saúde, atendendo a que a aquisição de medicamentos se deve, naturalmente, à existência de sintomas. Estes sintomas de doença são diagnosticados no serviço de saúde, assim como a aquisição dos medicamentos para tratamento. Esta concordância de resultados também estão referidos noutros estudos¹. Relativamente aos sintomas identificados, a febre, as cefaleias e as diarreias, contribuem, de forma estatisticamente significativa, como justificativo da ida aos serviços de saúde. Se considerarmos que as principais causas de morbilidade, nestes grupos etários e nesta região, são a malária, as doenças respiratórias e as doenças diarreicas^{1,5,6}, os resultados encontrados no estudo apontam também nesse sentido.

Uma maior consulta aos serviços de saúde, por parte das crianças inquiridas, aparece também associada à escolaridade do pai e sua actividade profissional e ainda à escolaridade da mãe. Alguns autores referem que o nível educacional dos homens contribui, como factor de influência significativo, numa maior consulta aos serviços de saúde^{5,7}. Na situação do estudo esta situação aparece reforçada com um maior nível educacional da mãe e com uma profissão do pai no sector não primário. Por outro lado, os agregados familiares com crianças até

Quadro II - Estado vacinal das crianças numa zona rural da Guiné-Bissau - Relação entre a vacinação e algumas características do meio ambiente familiar

Variável	Domínio da variável	Não vacinado	Vacinado	χ^2 (P)
Escolaridade do pai	Sabe ler e escrever	16 (9,1%)	159 (90,9%)	5,1 (0,024)
	Iletrado	28 (17,5%)	28 (17,5%)	
Actividade profissional do pai	Sector primário	41 (15,5%)	223 (84,5%)	4,0 (0,045)
	Outro	3 (5,4%)	53 (94,6%)	
Tipo de telhado da casa	Zinco	13 (8,8%)	134 (91,2%)	5,6 (0,018)
	Colmo	134 (17,8%)	157 (82,2%)	

um ano de idade, fazem uma menor utilização dos serviços de saúde e, nos casos em que se verificam óbitos neste grupo etário, existe também uma menor utilização dos serviços. Apesar de este grupo etário precisar, em geral, mais de cuidados de saúde, esta situação não foi aqui verificada, o que está de acordo com o que foi observado, empiricamente, noutro estudo efectuado, nesta comunidade, pelos autores². Este facto poderá estar de algum modo relacionado com aspectos culturais e necessitará de ser esclarecido em estudos posteriores.

Relativamente à situação vacinal das crianças inquiridas ela é, para as vacinas recomendadas, de um modo global boa, se considerarmos estes indicadores ao nível global da região africana^{8,9}. A cobertura vacinal numa comunidade pode, em parte, traduzir o sistema de prestação de cuidados de saúde dessa comunidade. No contexto da aldeia de Cumura, onde se encontra o serviço responsável pela vacinação de todo o sector administrativo, este facto poderá ter contribuído para a existência de condições de acessibilidade, tanto ao nível dos serviços, como de informação sobre as vantagens da vacinação, para que se tenha verificado esta cobertura vacinal. Contudo estes factos necessitariam de ser esclarecidos, tanto a nível desta população como de outras aldeias do sector.

Outros factores, que revelaram contribuir para um maior número de vacinados, são o facto de as crianças habitarem numa casa com cobertura de zinco, dos pais dessas crianças saberem ler e escrever e, ainda, de trabalharem noutro sector que não o sector primário.

Relativamente ao agregado familiar de cada criança, ao considerarmos as variáveis educação escolar dos pais, actividade profissional do pai e o tipo de habitação com telhado de zinco, estas variáveis poderão estar ligadas a um melhor nível sócio económico. Estas variáveis comportam-se favoravelmente como indicadores associados, tanto numa maior consulta aos serviços de saúde, como com uma melhor situação de cobertura vacinal da própria criança. Esta associação, entre o nível sócio económico da família e o uso de serviços de saúde, tem-se apresentado um pouco ambígua, contudo alguns autores, na região africana sub-sahariana, referem a

existência de uma maior utilização dos serviços de saúde, dentro das famílias com maiores recursos¹⁰.

Considerando, que na comunidade estudada, o facto da criança habitar numa casa com cobertura de zinco, o pai saber ler e escrever e ainda trabalhar no sector não primário, favoreceu significativamente, tanto a situação vacinal da criança, como uma maior utilização dos serviços de saúde, dever-se-á reflectir se, em comunidades com este grau de desenvolvimento, estes indicadores, de fácil acesso, serão de utilizar como elementos úteis de caracterização de situações de saúde.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à população da aldeia de Cumura, pela sua colaboração e às autoridades de Saúde do Hospital de Cumura, em particular ao seu Director Frei Alberto Bochetto, as facilidades concedidas para a concretização deste trabalho.

BIBLIOGRAFIA

1. GONÇALVES A: Contribuição para o controlo da malária na Guiné-Bissau. Avaliação epidemiológica no Sector de Prábis. Tese de Doutoramento, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa. 1996
2. GONÇALVES A, FERRINHO P, DIAS F: The epidemiology of malaria in Prabis, Guine-Bissau. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 1996; 91(1):11-17
3. UNICEF/OMS: Vaccins et Vaccinations dans le Monde. Le Bulletin du Programme mondiale des Vaccins et Vaccinations. 1996
4. WILLIAMS CD, BAUMSLAG N, JELLIFFE DB: *Mother and Child Health - Delivering the services* 3th ed. Oxford University Press. 1994
5. BECKER S, PETERS DH, GULTIANO C, BLACK RE: The determinants of use of maternal and child health services in Metro Cebu, the Philippines. *Health Transition Review*, 1993; 3(1):77-89
6. BICKMMAN W, DIESFEL DH, AGBOTAN Y, GBAGUIDA E and SIMSHAUSER U: District health systems: users preferences for services in Benin. *Health Policy and Planning* 1991; 6(4):361-370
7. CHERNICHOVSKY D and MEESOK: Utilisation of health services in Indonesia. *Social Science and Medicine*, 1986; 23(&):611-620
8. AABY P, BUKHJ, LISSE IM, SMITS A J: Measles mortality, state of nutrition, and family structure: a community study from Guine-Bissau. *The Journal of Infectious diseases* 1983; 147(4):693-701
9. FERRINHO P, GEAR JSS, REINACK SG: Some aspects of vaccination coverage in the Gelukspan health ward. *South African Medical Journal* 1987; 72(5):341-342
10. FOSO GB: Childhood morbidity and health services utilisation :cross sectional comparison of user related factors from DHS data. *Social Science and Medicine* 1994; 38(9):1209-1220