

ACOMPANHAMENTO DE UMA CRIANÇA E DE SUA FAMÍLIA NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA REALIZADO POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIANA DOMINGOS SALDANHA¹; ANANDA ROSA BORGES²;
ESTEFÂNIA DE OLIVEIRA DUTRA³; SIDNÉIA TESSMER CASARIN

¹*Universidade Federal de Pelotas – marianadsaldanha@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – nandah_rborges@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – fanidutra@gmail.com*

Professora assistente do Departamento de Enfermagem/UFPel – stcasarin@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O objetivo da enfermagem pediátrica é melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados à criança e a sua família. O papel do profissional é capacitar e empoderar a família fornecendo oportunidades e meios para que suas capacidades e competências sejam manifestadas para atender às suas necessidades, assim como às necessidades da criança. Dessa forma, o enfermeiro, deve-se apoiar, respeitar, encorajar e enfatizar as potencialidades, desenvolvendo uma parceria com os pais e reconhecendo sua experiência em cuidar dos filhos (WONG, 2014).

Esse trabalho teve por objetivo apresentar a experiência do acompanhamento de uma criança e sua família, durante as atividades de vivência, em uma unidade básica de saúde (UBS), do estágio curricular da Unidade do Cuidado de Enfermagem VII – atenção básica e hospitalar na área materno infantil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência das acadêmicas de enfermagem, sobre o acompanhamento de uma criança e sua família, durante uma vivência de estágio curricular da Unidade do Cuidado de Enfermagem VII: atenção básica e hospitalar na área materno infantil. Foi realizada segundo semestre de 2015 (entre os meses de agosto e dezembro) em uma unidade básica de saúde da área urbana do município de Pelotas. Essa UBS recebe estudantes dos cursos de Enfermagem, Nutrição e Terapia Ocupacional para a realização de estágios curriculares e possui quatro equipes de Saúde da Família (ESF), funcionando nos turnos diurnos de atendimento.

A atividade faz parte da programação de estágio e visa estimular os estudantes a reconhecer crianças e famílias de maior vulnerabilidade e a identificar suas necessidades de saúde, assim como a propor e desenvolver intervenções baseadas em evidências.

O estágio foi realizado semanalmente em dois turnos de atendimento, totalizando oito horas semanais. A criança (de seis meses de idade) e a família acompanhada foram identificadas a partir das consultas de enfermagem na puericultura detectando-se assim a necessidade de acompanhamento também com a realização de visitas domiciliares semanais. Foram realizadas três consultas de enfermagem na UBS e oito visitas domiciliares à família.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o acompanhamento da criança foram realizadas as consultas de enfermagem na puericultura uma vez ao mês. Nessas consultas foram verificados os sinais, a mensuração de perímetro cefálico, do peso e do comprimento, além da ausculta pulmonar e cardíaca e da palpação abdominal. Os achados do exame físico apresentaram-se sempre estáveis. A mãe da criança também apresentava dúvidas quanto a alimentação complementar que deveria ser inserida.

Na verificação do calendário vacinal da criança foram identificadas algumas vacinas atrasadas para a idade da criança, como a: pentavalente, vacina intramuscular e a oral contra a poliomielite, rotavírus humano, meningocócica C e pneumocócica 10-valente.

A família também apresentava questões de vulnerabilidade social, onde residiam numa casa de duas peças, a qual era úmida e fria, possuía poucos móveis e tudo muito humilde, mas apresentava-se sempre em ótimas condições de higiene. A criança possuía atraso no crescimento e desenvolvimento de acordo com os parâmetros da caderneta da criança.

A partir dessa perspectiva, foi realizado o levantamento de problemas da criança os quais incluíam: atraso nas vacinas, dúvida quanto a introdução de novos alimentos e falta de acompanhamento da saúde da família.

Visando o caráter lúdico das orientações, uma vez que a família pudesse ter dificuldades de compreensão de termos técnico-científicos, foi, primeiramente, realizada a confecção de um brinquedo de pelúcia em forma de "Zé gotinha". Esse brinquedo foi levado para a criança, sendo que nessa oportunidade, foi realizada a orientação da família sobre a importância da vacinação e da realização no período correto, sem atrasos. A família mostrou-se muito contente com o brinquedo e também com as nossas orientações a respeito da vacinação, obtive-se boa aceitação nessa primeira intervenção.

A vacinação infantil tem grande importância na proteção à saúde e prevenção de doenças imunopreveníveis e a ausência do controle das mesmas faz com que a criança se torne vulnerável a diversas doenças que podem ser evitadas por meio da atualização das vacinas (SILVEIRA, SILVA, PERES, 2007).

Quanto a alimentação do bebê, tendo em vista que o mesmo já possuía seis meses de idade, ou seja, idade de iniciar a introdução de novos alimentos complementares a amamentação foi construído um "mural" em formato de maçã. Nele destacou-se a importância de continuar com a amamentação até os dois anos ou mais. Também foi orientado a respeito da inserção de novos alimentos, colocando a idade da criança relacionada a alimentação que poderia ser inserida, além de orientações acerca das refeições.

A partir dos 6 meses deve ser introduzida de forma lenta e gradual outros alimentos, como por exemplo: papa de frutas ou suco (2 vezes ao dia) e papa salgada (1 vez ao dia), a consistência da alimentação vai aumentando conforme ela vai crescendo, até chegar na mesma alimentação da família. A alimentação complementar deve ser oferecida três vezes ao dia se a criança ainda mama, caso contrário, deve ser oferecida cinco vezes ao dia. É importante também saber que nunca deve ser forçada a criança a comer, deve ser respeitada a vontade da mesma. É aconselhável que quando possível, seja feita a escolha de alimentos diferentes para o preparo das papas salgadas, para que varie o sabor, cheiro e cor do alimento a cada refeição. É comum a criança rejeitar os novos alimentos no início da inserção dos mesmos, isso ocorre devido ao processo natural da criança em conhecer novos sabores e textura, para isso também é indicado oferecer os mesmos separadamente para que a criança aprenda a identificar as suas cores e sabores, não misturando as porções de alimentos, além de que é

necessário de oito a dez exposições a um novo alimento para que ele seja aceito pela criança (BRASIL, 2013).

Quando a criança completa 7 meses, até aproximadamente os 9 meses, deve ser inserida mais uma refeição de papa salgada à alimentação, ficando assim duas papas de frutas e duas salgadas. Deve ser evitada a oferta de alimentos que contenham açúcar, frituras, café, enlatados, refrigerantes, balar, salgadinhos e guloseimas, devido a não ser saudável, além de tirar o apetite da criança e competir com os alimentos nutritivos. A partir dos 10 meses de idade pode ser ofertado pão ou bolacha para a criança e aos 12 meses inserida a refeição básica da família (preferencialmente almoço e janta), mantendo a amamentação (BRASIL, 2013).

Em relação as questões relacionadas ao desenvolvimento do bebê, também tendo em vista o aspecto lúdico foi confeccionado um “mural” com a idade (dos 6 meses aos 6 anos) com os marcos do desenvolvimento do bebê, assim como os estímulos propostos para tal. Até os 6 anos de idade é um período muito importante para o desenvolvimento mental, emocional e para a socialização da criança, por isso o estímulo da criança nessa fase é fundamental, para que a mesma se desenvolva bem e tenha uma vida saudável, a partir disso, o acompanhamento do desenvolvimento é essencial (BRASIL, 2013).

A curiosidade faz parte do desenvolvimento da criança, à medida que essa vai crescendo, então ela procura novas descobertas através do movimento, o que aumenta o risco de sofrer acidentes. A partir disso, simples atitudes de supervisão da criança podem evitar acidentes que muitas vezes podem deixar sequelas graves ou levar a morte (BRASIL, 2013). Partindo desse princípio, realizou-se orientações acerca do desenvolvimento seguro, como por exemplo, prevenção de quedas, queimaduras, choque elétrico, entre outras. Também foi entregue para a família o guia da família da primeira infância melhor (PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR, 2012), o qual possui orientações não só sobre a prevenção de acidentes, mas também aborda diversos temas importantes para o conhecimento dos pais.

Na família foi identificado a dúvida da mãe a respeito do anticoncepcional que estava usando após o parto, a minipílula. A minipílula é o único tipo de pílula que pode ser usada durante a amamentação, devido conter apenas progesterona em sua composição, e deve ser iniciado o uso cerca de seis semanas após o parto (BRASIL, 2009). Foi orientada, então a mãe da criança com relação a anticoncepção e informada quanto a importância de consultar a Unidade Básica de Saúde para realizar a troca do método contraceptivo no período oportuno.

Durante o mês de novembro, ocorreu, na UBS, as ações do “Novembro Azul”, com foco na saúde do homem, assim, foi aproveitado a oportunidade de orientar o pai do bebê frente as questões de saúde específicas do homem. O câncer de próstata é o mais comum entre os homens a partir dos 50 anos de idade, sendo que a melhor maneira de prevenção é através da realização de exames periódicos. Os exames que são realizados é o de toque retal e o exame de sangue para checar a dosagem do PSA (antígeno prostático específico). Para prevenção também incluem alimentação saudável e a prática de atividades físicas no dia-a-dia (INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA, 2015).

4. CONCLUSÕES

Percebeu-se a importância da atividade na formação acadêmica, uma vez que a experiência ofertou o desenvolvimento de atividades direcionadas à saúde da criança e de sua família de forma integral. Dessa forma, pode-se planejar as ações com base nas evidências levantadas no diagnóstico de enfermagem.

Ressalta-se que o acompanhamento à criança e à família foi de extrema importância para intervir as necessidades das mesmas. Dessa forma, a criação de vínculo foi essencial para o êxito dessas intervenções e das orientações prestadas sobre alimentação, vacinação, desenvolvimento seguro e cuidados de saúde no geral. Para as acadêmicas foi de extrema importância poder participar da promoção e prevenção de saúde da criança e de sua família.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Caderneta da saúde da criança menino. Brasília, ed. 8, 96 pgs. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf>; acesso em: 8 julho 2016.

BRASIL. Dez passos para uma alimentação saudável – guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília, ed. 2, 2013. 76 pgs. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/10palimsa_guia13.pdf>; acesso em: 8 julho 2016.

BRASIL. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília, ed. 1, 52 pgs. 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf>; acesso em: 8 julho 2016.

HOCKENBERRY, M.J.; WILSON, D. WONG. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica, Rio de Janeiro: Elsevier, ed. 9, 2014. 1142 pgs.

INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA. Novembro azul. São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.novembroazul.com.br/novembro-azul/o-cancer-de-prostata/o-que-e.php>>; acesso em: 8 julho 2016.

PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR - PIM. Guia da família. Porto Alegre, ed. 5, 2012. 92 pgs. Disponível em: <http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/instrumentosPIM/GuiaDaFamilia.pdf> acesso em: 8 julho 2016.

SILVEIRA, A. S. A.; SILVA, B. M. F.; PERES, E. C.; MENEGHIN, P. Controle de vacinação de crianças matriculadas em escolas municipais da cidade de São Paulo. **Revista Escola Enfermagem.** São Paulo, v. 41, n. 2, 2007. 299-305 pgs.