

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Andrea Moreira Arrué¹
Eliane Tatsch Neves²
Fernanda Luisa Buboltz³

INTRODUÇÃO:

Nas últimas décadas, o interesse pelo desenvolvimento integral da criança tem crescido em todo o mundo como resultado do aumento constante da sobrevivência infantil e do reconhecimento de que a prevenção de problemas ou de patologias nesse período exerce efeitos duradouros na constituição do ser humano (MS, 2002).

Segundo o Caderno de Atenção Básica de Saúde da Criança (2002), o desafio atual é elaborar um material que facilite o trabalho da equipe de saúde permitindo que a atenção à criança, em todos os seus momentos, seja permeada pela visão do seu crescimento e desenvolvimento, de uma maneira global, identificando os fatores de risco tanto do ponto de vista orgânico como nos aspectos relacionais com a família. Ainda no Caderno na parte de acompanhamento do desenvolvimento, a avaliação foi modificada em relação às edições dos manuais anteriores.

O enfoque psicométrico foi acrescido de uma abordagem mais psíquica, valorizando vínculo mãe/filho e criança/família como medida de promoção da saúde mental e prevenção precoce de distúrbios psíquico/afetivos, por este ser um problema de saúde pública atual. Frequentemente os cuidados com a saúde têm como enfoque principal os fatores biológicos do processo de desenvolvimento humano e da determinação da doença, restringindo ações ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento somático, ao controle nutricional e das doenças transmissíveis, à elaboração de normas de higiene ambiental, alimentar e medidas de prevenção de acidentes. Tais ações são importantes indicadores de qualidade do serviço prestado às crianças e principalmente dos cuidados oferecidos, mas não bastam para um desenvolvimento integral e saudável das crianças.

O crescimento e o desenvolvimento são eixos referenciais para todas as atividades de atenção à criança e ao adolescente sob os aspectos biológico, afetivo, psíquico e social. Neste sentido compreende-se que, entre outras ações, é preciso planejar e organizar cuidados que preservem e promovam o desenvolvimento saudável das crianças.

A dimensão do educar que se apresenta por meio das ações educativas consolida-se no trabalho da enfermagem, com atuação dos profissionais

¹ Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, membro do Grupo de Pesquisa: Cuidado à saúde das pessoas, famílias e sociedade - PEFAS /UFSM. Bolsista FIPE Junior. Endereço: RS 509, Nº 4665, Bloco G, apto 102. CEP: 97110-620. Santa Maria/RS. E-mail: andrea.mor@hotmail.com

² Enfermeira Pediatra. Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/CCS/UFSM. E-mail: elianeves03@gmail.com

³ Enfermeira Pronto-Socorro Pediátrico do Hospital Universitário de Santa Maria/RS. E-mail: fernandabuboltz@hotmail.com

enfermeiros como mediadores do processo ensino-aprendizagem num processo fundamental para a promoção da saúde. A fim de atingir os objetivos da educação em saúde e considerando que as necessidades são específicas em cada ambiente, as parcerias com outros profissionais tornam-se essenciais.

No que tange à saúde da criança e como esta clientela depende do adulto para cuidar de sua saúde, precisamos buscar parcerias, não apenas com a criança, mas com todos aqueles que são, direta ou indiretamente, responsáveis por sua saúde, tais como a família, os professores, o Estado e outras instituições de acolhimento à criança. Diante disso, a educação em saúde pode ocorrer no domicílio, nas escolas, nos hospitais, ambulatórios, unidades básicas de saúde entre outros. Na medida em que a criança se desenvolve, a escola passa também a desempenhar um papel importante no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, constituindo-se, juntamente com a família, o universo da criança.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:

Trata-se de Relato de Experiência vivenciado no desenvolvimento das atividades de prática assistencial de Estágio Supervisionado II no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) e Pronto-Socorro Pediátrico de um Hospital Escola, ambos sediados no interior do estado do Rio Grande do Sul.

Como estratégia educacional desenvolveu-se o método criativo sensível, transportado da pesquisa para o ensino. As dinâmicas de criatividade e sensibilidade (DCS) incluíram recorte, colagem, modelagem, composição de histórias, uso de fantoche e jogos educativos. Durante as atividades também foram realizadas visitas escolares.

RELATO E DISCUSSÃO DA PRÁTICA DESENVOLVIDA:

O estudo realizou-se no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) do município por atender e acompanhar o desenvolvimento de crianças portadoras de transtorno mental, as quais necessitam de uma assistência especializada, na rede hospitalar o Pronto Socorro Pediátrico (PS) por receber uma grande demanda de crianças de toda a região central do Rio Grande do Sul para realizarem tratamento e acompanhamento em saúde. Ambos constituem-se em locais onde a demanda infantil se faz presente e como afirma Candeias (1997), a educação em saúde visa desencadear mudança de comportamento individual e, para tal, precisa ser desenvolvida em locais de trabalho, escolas, ambientes clínicos ou na comunidade.

No período de vivência acadêmica no CAPSi foi possível acompanhar o trabalho dos profissionais do serviço, principalmente da Enfermeira que realiza visitas as escolas conforme a necessidade requerida pelo paciente ou mesmo por pedido da própria escola. A demanda nesse sentido é tão numerosa que praticamente todos os profissionais do serviço atendem ao pedido de visitas as escolas como terapêutica à reabilitação desses pacientes.

Estudos têm mostrado que grande parte da clientela que procura os serviços de saúde mental é composta por crianças e adolescentes, a maioria do sexo masculino, sendo a queixa de maior incidência o mau desempenho acadêmico, seguido de comportamento agressivo e desobediência em casa e na escola (ANCONA-LOPEZ, 1981; BERNARDES DA ROSA, et al, 2000; SCHOEN-FERREIRA, et al, 2002).

A demanda no CAPSi condiz com a pesquisa acima, fato contemplado por inúmeros pedidos de visitas as escolas por dificuldade de aprendizagem,

comportamento agressivo com colegas e professores por parte das crianças que fazem acompanhamento.

No campo da saúde mental infantil não existe uma linha claramente bem definida e mantida entre o normal e o patológico quando se avalia crianças, pois estas estão em pleno desenvolvimento.

A avaliação da criança no aspecto emocional exige que o profissional preste atenção nas características das etapas do desenvolvimento e, concomitantemente, nas variações ambientais. Assim como o profissional deve ter bem claro que os quadros de sintomas da infância não são estáveis, os mesmos podem mudar de acordo com a estrutura social e a situação de vida.

Entretanto, compreender o desenvolvimento humano tem sido uma tarefa empreendida por estudiosos, baseada no pressuposto de que “cada etapa é um produto da interação com o meio ambiente em que vive a criança e das forças biológicas que operam nos organismos” (SOUZA, 2004).

Nos dois campos as dinâmicas de criatividade e sensibilidade incluíram recorte, colagem, modelagem, composição de histórias, uso de fantoche e uso de vários jogos educativos. No PS foi utilizado o mascote do hospital “HUSMINHO” como mediador das dinâmicas, no CAPSi foram desenvolvidas DCS no atendimento grupal, bem como no de pais/cuidadores.

O Método Criativo Sensível conjuga técnicas consolidadas de coleta de dados com produções artísticas, através das DCS, o que valida os dados, pois o grupo de sujeitos confirma o que é comum e, ainda, faz criar uma relação dialógico-dialética entre sujeitos e pesquisador (CABRAL, 1999, 2004). A exemplo dos círculos de cultura freirianos, as DCS criam espaços de discussão e reflexão, levando os sujeitos da pesquisa a problematizarem suas práticas vivenciais e existenciais.

Nas DCS, profissional e sujeitos atuam conjuntamente, sendo o primeiro apenas o coordenador do grupo. O micro espaço do grupo de sujeitos é um reflexo das características do grande grupo, onde cada um representa as várias vozes e idéias que adquiriu ao longo dos anos. No grupo de pais a dinâmica Árvore do Conhecimento (Vernier, 2007) foi utilizada para conhecer as relações estabelecidas entre os pais/cuidadores e as etapas do desenvolvimento da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por meio desta vivência foi possível identificar que a enfermagem e o cuidar de enfermagem faz-se necessário em diversos locais de trabalho. A dimensão do educar que se apresenta por meio das ações educativas consolida-se no trabalho da enfermagem, com atuação dos profissionais enfermeiros como mediadores do processo ensino-aprendizagem numa abordagem fundamental para a promoção da saúde.

Portanto o cuidado e o cuidar da criança deve ser permeado pela participação da comunidade escolar, família e profissionais da saúde, ou seja, o profissional deve oportunizar espaços de troca de conhecimentos e experiências, onde familiares/cuidadores e crianças possam construir seu conhecimento sobre o desenvolvimento infantil de forma participatória almejando o empoderamento dessa população.

Descritores: Desenvolvimento Infantil, Educação em Saúde, Saúde da Criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANCONA-LOPEZ, M. Avaliação de serviços de Psicologia Clínica. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 1981.

BERNARDES DA ROSA, L.T, et al. Caracterização do atendimento psicológico prestado por um serviço de psicologia a crianças com dificuldades escolares. Estudos de Psicologia, vol 17, nº 3, p 5-14, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Série Cadernos de Atenção Básica; n. 11. Brasília, 100p; 2002.

CABRAL IE. Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê: concepções de estudantes e mães no espaço acadêmico de enfermagem. Rio de Janeiro: Editora da Escola de Enfermagem Anna Nery, 1999. 298 p.

CABRAL IE. Uma abordagem criativo-sensível de pesquisar a família. IN: Althoff CR, Elsen I, Nitschke RG. Pesquisando a família: olhares contemporâneos. Florianópolis: Papa-livro, 2004. p. 127-139.

CANDEIAS, N.M.F. Conceitos de educação e de programação em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.31, n.2, p. 209-213, 1997.

SCHOEN-FERREIRA, T.H. et al. Perfil e principais queixas dos clientes encaminhados ao Centro de Atendimento e Apoio ao Adolescente (CAAA) – UNIFESP/EPM. Psicologia em Estudo, vol 7, nº 2, p 73-82, 2002.

SOUZA J. **Maturidade emocional e avaliação comportamental de crianças filhas de alcoolistas** [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.

VERNIER ETN. O empoderamento de cuidadoras de crianças com necessidades especiais de saúde: interfaces com o cuidado de enfermagem [Tese de Doutorado em Enfermagem]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2007. 172p.