



9º Seminário de Extensão

CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E FAMÍLIA NA COMUNIDADE

Autor(es)

MARIA LUCIA BARBOZA BASSA

Orientador(es)

Vera Lúcia Mediondo Osinaga

Apoio Financeiro

FAE

1. Introdução

A proposta do projeto FAE é integrar o cuidado de enfermagem entre os acadêmicos de enfermagem, comunidade e profissionais da saúde e das escolas, através de um trabalho educativo complementado com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na comunidade. Comprometido com a melhoria da qualidade de vida, da criança, do adolescente e familiar, o Curso de Enfermagem da UNIMEP reuniu esforços com instituições de Educação e de Saúde do município de Piracicaba, no sentido de promover a saúde, prevenir riscos de doenças prevalentes e atender as necessidades de saúde da população, através da integração de ações de saúde desenvolvidas pelas três instituições. A escolha de trabalhar com o escolar e com o adolescente é por considerar importante a promoção da saúde e a prevenção de danos, por sua necessidade imediata e pelas repercussões que podem ter ações de risco para a saúde na fase adulta e produtiva do indivíduo. Na atualidade a saúde do escolar tem um enfoque biopsicossocial, e representa uma atividade de educação em saúde interdisciplinar e multidisciplinar. Apesar das doenças orgânicas representarem a maioria das morbimortalidade, atualmente crescem os índices de doenças psíquicas, e de causas sociais, como violência, drogadição, prostituição infantil, gravidez, trabalho na infância, dentre outras (KLEIN, 2000; RUZANY et al, 2002). A adolescência representa uma fase crítica, caracterizada por profundas transformações físicas, funcionais, sociais, psicológicas, com determinantes ambientais, genéticos e psíquicos. Esse período de vida do adolescente é vulnerável a determinadas situações de risco como: uso de drogas, gravidez precoce, doenças sexualmente transmissíveis, AIDS e violência, que interferem na sua saúde como um todo (GELJER et al, 2001; BUSS, 2001; VIEIRA, 2004). Através de oficinas interativas e educativas, propôs-se estabelecer vínculos com os alunos, visando para num segundo momento um trabalho em conjunto para encaminhamentos de possíveis problemas de saúde diagnosticados diante da realização da SAE.

2. Objetivos

Colaborar na promoção da saúde global e prevenção de situações de doença da criança, adolescente e de seus familiares através da participação ativas destes; promover a integração do curso de enfermagem com as escolas, serviço de saúde e comunidade; desenvolver atividades educativas relacionadas as transformações físicas, emocionais e sociais da adolescência, questões de sexualidade, gravidez precoce, DST/AIDS, abuso, dependência de drogas, ressuscitação cardiopulmonar, corrente da sobrevivida e suporte básico de vida.

3. Desenvolvimento

As atividades foram desenvolvidas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação, na Escola Municipal João Batista Nogueira, bairro Santa Terezinha – Piracicaba - SP, desenvolvendo atividades e oficinas educativas em saúde com alunos de 3ª e 4ª série do primeiro grau, durante o 2º semestre de 2006 e no segundo momento durante o 1º semestre de 2007 utilizando-se de um questionário estruturado para a coleta dos dados, foram realizadas a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) individualizada com alunos da 4º série (atual 5º ano), onde foram avaliados a saúde dos adolescentes e proposto possíveis encaminhamentos aos problemas de saúde identificados. O instrumento da SAE foi organizado em conjunto de itens, de acordo com os aspectos a serem estudados. Os tópicos abordados foram agrupados nos seguintes conjuntos de variáveis que compreende as fases de histórico (entrevista e exame físico), diagnóstico, prescrição, implementação da assistência e evolução de enfermagem, podemos conhecer hábitos individuais do aluno que facilitam a adaptação do mesmo à unidade e ao tratamento, além de identificar os problemas a serem abordados nas intervenções através de um levantamento de dados sobre o estado de saúde do aluno e anotação das anormalidades encontradas, somando subsídios para o diagnóstico, prescrição e evolução da assistência de enfermagem. Foi realizada análise descritiva dos dados coletados. O estudo pressupôs a construção e fortalecimento de vínculo de confiança entre professores e alunos, que serviram de referência para as relações entre profissionais e usuários dos serviços de saúde. Com isso, favoreceram-se a formação profissional dos graduandos de enfermagem na relação direta com a realidade da população e a reflexão crítica sobre seus condicionantes, desdobramentos e o estabelecimento de vínculo de compromisso, no desafio de construir soluções competentes e criativas para os problemas identificados. Foram incluídos na pesquisa todos os alunos matriculados regularmente e mediante autorização por escrito dos pais. Foram excluídas crianças que os pais não autorizaram a sua participação. Os professores, pais e profissionais da UBS foram convidados a participar das oficinas de saúde com os alunos e avaliação física dos mesmos, podendo apropriar-se dos conteúdos trabalhados, integrando-os à sua disciplina. As oficinas realizadas foram: Suporte Básico de Vida; Crescimento e Desenvolvimento Saudável; DST/AIDS; Cigarro, Álcool e Drogas; Alimentação Saudável. Cada uma teve duração de uma hora. A dinâmica sobre DST/AIDS (preconceito) foi realizada com os alunos da 3ª e 4ª série, com faixa etária entre 9 a 10 anos, separados em 5 grupos, sendo 2 grupos de 6 alunos cada e 3 grupos de 5 alunos, perfazendo um total de 27 alunos. Neste primeiro momento, foi colocada uma situação aos alunos (uma historinha), onde eles deveriam excluir uma pessoa de cada grupo formado. Após essa dinâmica formaram-se grupos de excluídos e não excluídos para discussão no grande grupo, assessoradas pelas acadêmicas de enfermagem. Para finalizar as dinâmicas foi dada aos grupos a oportunidade de se expressarem e comentarem sobre os sentimentos de excluir e ser excluído. No segundo momento da pesquisa, com o vínculo fortalecido pelas oficinas educativas, foi prestada assistência individualizada à saúde dos escolares através da realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), incluindo avaliação antropométrica, acuidade visual, familiograma e rede social de apoio, atentando para os possíveis encaminhamentos.

4. Resultados

Nas oficinas, comparando-se os grupos, pode-se observar que, os que foram excluídos não gostaram da idéia e se sentiram chateados e os que excluíram também não estavam contentes pôr excluir o colega, houve certo medo e certa colocação no lugar do outro, pois no momento da dinâmica nem pensaram na

exclusão, só após a discussão entenderam como as pessoas se sentem sendo excluídas da sociedade. Encerrando a dinâmica, foi tirado as dúvidas das crianças e citado alguns exemplos de preconceito e da importância de que, mesmo com as diferenças internas e externas somos parecidos e que o importante é nos cuidarmos para viver de forma. Os alunos foram bastante participativos e comunicativos durante as dinâmicas, pode-se desenvolver o trabalho proposto e ainda criar o vínculo entre acadêmicos de enfermagem, alunos e professores. Para os acadêmicos favoreceu um crescimento em questão de aprendizado, comunicação, interação com crianças, incentivando a prevenção da saúde da comunidade. No segundo momento foi realizada a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, todos os alunos foram mensurados, avaliados, entrevistados e examinados efetuando-se coleta de dados e exame físico. Das 31 SAEs realizadas, 17 (54,84%) alunos eram do sexo masculino e 14 (45,16%) do sexo feminino. A faixa etária foi entre 8 e 14 anos, com um percentual maior de 18 (58,06%) na faixa dos 10 anos de idade. Diante da questão sobre a percepção de saúde e doença, 6 (19,35%) dos entrevistados disseram que saúde é estar bem, 6 (19,35%) alimentar-se bem, 5 (16,13%) não ficar doente, 1 (3,23%) cuidar do corpo e 13 (41,94%) não souberam definir. Os 31 (100%) alunos relataram não ter nenhum tipo de doença. Quanto a pergunta sobre a procura de assistência, 25 (80,65%) procuram assistência à saúde e 6 (19,35%) não souberam responder. Avaliando as carteiras de vacinas, 15 (48,39%) estavam atualizadas, 15 (48,39%) não trouxeram e 1 (3,23%) estava em atraso com a 3ª dose da Hepatite. No padrão nutricional, 23 (74,19%) relataram ter uma alimentação equilibrada e 8 (25,81%) não souberam opinar. Em relação à pergunta sobre o consumo de água, 1 (3,23%) consome menos de 2 copos/dia, 10 (32,26) entre 3 e 5 copos/dia, 16 (51,61%) acima de 5 copos/dia e 4 (12,90%) não tomam água. Quanto a questão eliminações fisiológicas, 27 (87,10%) alunos relataram que encontra-se normais, 4 (12,90%) alterados apresentando mais de 3 dias sem evacuar. Em relação às infecções do trato urinário, 28 (90,32%) negaram ter problemas e 3 (9,68%) confirmaram já terem realizado tratamento. As atividades de lazer que 14 (45,16%) preferem TV e brincar com os amigos, 8 (25,81%) preferem jogar bola, 6 (19,35%) andar de bicicleta e 2 (5,88%) joga vídeo game e 1 (3,23%) não gosta de brincar, e todos relataram que ajudam seus pais antes de brincar e também fazem os deveres de casa. Avaliando o padrão de sono e repouso, 18 (58,07%) alunos dormem aproximadamente 8h/dia, 4 (12,90%) dormem menos que 8h/dia e 9 (29,03%) referem sonolência durante o período das aulas. O padrão cognitivo e perceptual relacionado ao rendimento escolar 24 enquadram-se em bom e gostam de ler e escrever e 7 com rendimento regular. Na auto-percepção da imagem dos 31 alunos entrevistados 23 (74,19%) estão contentes com sua aparência e seu corpo 5 (16,13%) estão satisfeitos com o corpo e 3 (9,68%) insatisfeitos com a aparência. Quanto ao relacionamento familiar 16 (51,61%) enquadra-se com bom relacionamento com a família e 15 (48,39%) têm bom relacionamento com amigos. Com relação à Sexualidade, dos 31 entrevistados, 22 (70,97%) não responderam, ficaram tímidos de falar a respeito, 7 (22,58%) disseram já terem beijado, 1 (3,23%) relata ter procurado o pai e 1 (3,23%) procurou colegas para dúvidas em relação ao sexo. Quanto à tolerância ao estresse, 12 (38,71%) se irritam facilmente, 9 (29,03%) não se irritam 4 (12,90%) relataram xingar e bater, 3 (9,68%) relatou chorar e 3 (9,68%) relataram não fazerem nada. No que diz respeito a religião, dos 31 alunos 28 (90,32%) acreditam em Deus e 3 (9,68%) não possuem religião às crenças. Quanto antecedentes pessoais, 2 (6,45%) relataram ter hipertensão arterial, porém já tratada, 4 (12,90%) alergia ao pó, 7(22,58%) a medicamentos, 1(3,23%) já tiveram doenças infecto contagiosas, 9 (29,03%) já tiveram outros tipos de doenças e 8 (25,81%) nunca tiveram nenhum tipo de doença e, dos 31alunos, 7 já estiveram internados por diversos motivos. Com relação a antecedentes familiares, dos 31 entrevistados 15 (48,39%) relataram ter familiares com Diabetes Mellitus, 17 (54,84%) Hipertensão arterial, 1 (3,23%) doenças neurológicas, 3 (9,68%) algum tipo de câncer, 17 (54,84%) ser tabagista, 8 (25,81%) etilista, 2 (6,45%) fazer uso de algum tipo de drogas, 3 (9,68%) outras doenças e 6 (19,35%) não souberam responder. No exame físico, avaliando-se as mensurações de peso e altura, dos 31 alunos, 29 (93,55%) encontrava-se com o IMC (Índice de Massa Corpórea) normal e 2 (6,45%) acima do peso. Quanto à aferição dos Sinais Vitais, dos 31 alunos avaliados 26 (83,87%) encontravam-se dentro da normalidade, 5 (16,13%) não foram aferido a Pressão Arterial. Em relação a acuidade visual 30 (96,77%) relatam não ter problemas de visão e 1 (3,23%) apresenta deficiência. Na avaliação bucal 28 (90,32%) encontravam-se em bom estado e 3 (9,68%) necessitam de avaliação de profissional especializado.

5. Considerações Finais

Estando os dados quantificados em mãos, podem-se detectar os principais problemas de cada aluno entrevistado para futuramente encaminhar através do agendamento de consultas na UBS da área de abrangência, sob sistema de prioridades e encaixes na agenda local, no sistema de referência e contra referência, visando a resolutividade dos problemas levantados e diagnosticados pelos graduandos do curso de enfermagem.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Área de saúde do adolescente e do jovem. Marco teórico e referencial: saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília, 2004. Mimeografado.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Saúde Materno-infantil**, Recife, v.1, n. 3, p. 279-292, set./dez. 2001.
- KLEIN, J. D. Adolescents, health services, and access to care. **Journal of Adolescent Health**, 2000, 27: 293-294.
- RUZANY, M. H.; ANDRADE, C. L. T.; ESTEVES, M. A. P.; PINA, M.F.C. L. SZWARCOWALD. Avaliação das condições de atendimento do Programa de Saúde do Adolescente no Município do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 2002, 18(3):639-649.
- VIEIRA, L. M. S. Conceitos, abordagens e estratégias para avaliação em saúde. In: HARTZ & VIEIRA DA SILVA, L. M. (Org.). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**, 2004.