

GRUPO DE PUERICULTURA: EXPERIÊNCIAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

GABRIELA SANTOS DA SILVA¹; MICHELLE LIMA DUARTE²; GRAZIELY MARIA GONÇALVES COSTA³; DANIELLE COSTA DE SOUZA⁴

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio “Prof. José de Sousa Herdy” – UNIGRANRIO – e-mail: gabrielasilva_rj@hotmail.com

²Acadêmica do Curso de Enfermagem da UNIGRANRIO – e-mail: michelle-duarte2011@bol.com.br

³Acadêmica do Curso de Enfermagem da UNIGRANRIO – e-mail: grazydede@bol.com.br

⁴Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família. Professora Adjunto Mestre I da Universidade – UNIGRANRIO. Membro do Núcleo de Pesquisa de Educação e Saúde em Enfermagem (NUPESEnf) – e-mail: duzza.danny@gmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre os diferentes modelos de serviços de saúde, pode-se destacar aqueles que se incumbem de oferecer a chamada Atenção Básica à Saúde (ABS), cujo trabalho utiliza, fundamentalmente, profissionais com grande base de conhecimento, atuando com uma visão interdisciplinar, com o objetivo de aumentar o índice de resolução dos problemas, sem causar elevação dos custos (GAUTERIO, 2012). A atenção primária à saúde ocupa, desde a 30ª Reunião Anual da Assembléia Mundial da Saúde, realizada em 1977, lugar de destaque entre as ações de saúde empreendidas nas últimas três décadas em todo o mundo. Em 1978, após a Conferência de Alma-Ata, ela foi reconhecida como uma ação integral e permanente que deve compor os sistemas de saúde bem estruturados e comprometidos com a qualidade de vida dos cidadãos, tratando simultaneamente o indivíduo e a sua comunidade. A Atenção Básica é desenvolvida por meio de um conjunto de ações práticas que requerem, para sua implementação, grande pluralidade de atitudes, habilidades e conhecimentos técnicos e científicos de relativa baixa complexidade. Pode ser entendida como o nível de entrada no sistema de saúde, fornecendo atenção sobre a pessoa para todas as condições, além de coordenar e integrar a atenção obtida em outro lugar ou por terceiros. Representa a base do trabalho de todos os outros níveis do sistema de saúde e atua de modo a oferecer ações de promoção de saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. A Atenção Básica enfoca os problemas de saúde mais prevalentes de cada grupo social. Suas ações visam a modificar as condições de vida da comunidade, em função do controle de fatores sociais e

ambientais, além de hábitos e estilos de vida, com o propósito de estimular atitudes saudáveis e eliminar riscos(CIAMPO;RICCO; DANELUZZI;CIAMPO;FERRAZ;ALMEIDA, 2006). No Brasil, segundo o Ministério da Saúde o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento faz parte da avaliação integral à saúde da criança (0 a 6 anos), sendo parte integrante da puericultura, a qual envolve a avaliação do peso, altura, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação e intercorrências, o estado nutricional, bem como orientações à mãe/família/cuidador sobre os cuidados com a criança (alimentação, higiene, vacinação e estimulação) em todo atendimento, não deixando também de registrar todos os procedimentos no cartão da criança. As crianças menores de um ano que são levadas à consulta de enfermagem em puericultura podem apresentar problemas relacionados ao aleitamento materno, à candidíase oral e perineal, à dermatite irritativa das fraldas, entre outros. Eles podem ser manejados de forma simples e ser solucionados através de orientações fornecidas pelo enfermeiro durante a puericultura. Segundo Czeresnia (2003), promoção da saúde é o “... fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade nos condicionantes da saúde”. A autora propõe o “... fortalecimento da saúde por meio da construção de capacidade de escolha” (CZERESNIA, 2003, p. 48). Quando se fala em saúde, entende-se como autonomizadora toda intervenção que amplie a capacidade das pessoas de agirem sobre os determinantes de sua saúde. Nesse sentido, a Puericultura pode ser vista como uma prática promotora de saúde que busca a ampliação do conhecimento das mães sobre os determinantes da saúde e a valorização do cuidado da mãe com a criança, a partir do desenvolvimento de comportamentos reconhecidos como saudáveis. Sob esse enfoque, esta prática buscaria produzir maior autonomia das mães no cuidado com a criança com repercussões positivas na saúde da criança. **OBJETIVO:** descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem durante a realização de um grupo de puericultura na Clínica da Família durante o Estágio Supervisionado Integralizador I. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva do tipo relato de experiência de acadêmicas de Enfermagem. O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica (CAVALCANTE; LIMA, 2012).O cenário de estudo foi em uma Clínica de Saúde da Família no estado do Rio de Janeiro. O grupo de puericultura foi realizado na primeira terça-feira do mês de abril no horário de 09:00h às 11:00h destinado à criança na faixa etária de 0 a 6 meses de idade, cujo assunto abordado foi o aleitamento materno com ênfase nos benefícios do aleitamento materno para a mãe e bebê,

pega correta e higiene bucal. Recebemos um total de 18 crianças no grupo. **ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Iniciamos uma explicação do conteúdo, com auxílio de retroprojetor, abrindo espaço para possíveis dúvidas e trocas de experiência entre as mães e pais presentes. Posteriormente, foi realizada uma dinâmica em que colocamos todas as crianças juntas em um colchonete, com algumas peças de roupas trocadas, onde uma mãe e um pai com os olhos vendados deveriam identificar qual era o seu bebê. Apenas o pai encontrou o bebê correto. O grupo tinha como objetivo a educação em saúde das mães com crianças entre 0 a 6 meses de vida. Realizamos avaliação antropométrica e análise do cartão de vacina de 18 crianças, onde 58% eram do sexo masculino e 42% eram do sexo feminino. Outro fator a ser considerado foi a idade das crianças que naquele momento participavam do grupo. Existiam crianças de diferentes faixas etárias, como se pode observar: 0 a 2 meses – 7 crianças – com um percentual de 39%; 2 a 4 meses – 9 crianças – com um percentual de 50%; 4 a 6 meses – 2 crianças – com um percentual de 11%. Durante a troca de conhecimento o que nos chamou bastante atenção foi o relato de uma mãe no qual informou que não conseguia amamentar seu filho, pois “não tinha leite suficiente” e devido a este motivo deixou sua vizinha amamentá-lo. Quando a docente nos propôs esta atividade do grupo de puericultura, tivemos receio de como seria a receptividade das mães e pais, se teríamos domínio do tema, sabendo responder a todas as questões levantadas. Entretanto, houve uma integração entre o saber popular, agentes de saúde, acadêmicos e docente, sendo possível debater e esclarecer as dúvidas que surgiram no decorrer do grupo. **CONCLUSÃO:** Através do grupo de puericultura foi possível observar a importância do enfermeiro em realizar a educação em saúde da população, pois existem muitas dúvidas e saberes populares no cuidado com a saúde da criança, inclusive a cercado aleitamento materno. Foi uma atividade enriquecedora para nós, pois tivemos a oportunidade de escutar as questões levantadas pelas mães e pais, ao mesmo tempo em que fornecemos o conhecimento científico a essa população sanando todas as necessidades encontradas no decorrer do grupo. Desta forma, concluímos que o grupo de puericultura promoveu a ampliação do conhecimento das mães acarretando maior autonomia e repercussões positivas no cuidado com a criança.

DESCRITORES: ESTUDANTES DE ENFERMAGEM; CUIDADO DO LACTENTE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

REFERÊNCIAS

1. CAVALCANTE, Bruna Luana de Lima; LIMA, Uirassú Tupinambá Silva de. **Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em**

- tratamento de feridas.** Journalofnursinghealth, v.2, n.1, p. 94-103. 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/3447/2832>
2. CIAMPO, Luiz Antonio Del; RICCO, Rubens Garcia; DANELUZZI, Julio Cesar; CIAMPO, Ieda Regina Lopes Del; FERRAZ, Ivan Saviolli; ALMEIDA, Carlos Alberto Nogueira de. O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. Ciênc. saúde coletiva, v.11, n.3. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300021
3. GAUTERIO, Daiane Porto; IRALA, Denise de Azevedo; CEZAR-VAZ, Marta Regina. **Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano.** Rev. Bras. Enferm Brasília, v.65, n. 3, p. 508-513. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a17.pdf>.
4. PETTENGILL, Myriam Aparecida Mandetta; ANGELO, Margareth. **O sentido do cuidar da criança e da família na comunidade: a experiência da aluna de enfermagem.** Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo, v.34, n.1, p. 91-98. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n1/v34n1a12>
5. VIDAL, Valéria Ubaldó Araujo. **Puericultura e autonomia das mães: uma relação possível?** – Niterói: [s. n.], 2011. Disponível em: <http://www.uff.br/saudecoletiva/images/Documentos/dissertacoes/defesa%202012/valeria%20ubaldo%20araujo%20vidal.pdf>