

Construindo a Extensão: Interação entre Universidade e Sociedade

Área Temática de Saúde

Resumo

O presente trabalho trata-se da descrição das atividades voltadas para a promoção da saúde, realizada junto à população residente em uma Comunidade, do município do Rio de Janeiro. Tais atividades compõem um dos Projetos de Extensão, desenvolvido por docentes e discentes da Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os objetivos propostos nesta fase do trabalho foram: avaliar as condições de saúde e nutrição das crianças que freqüentam as creches comunitárias e desenvolver orientações de saúde junto aos funcionários e pais de crianças das creches comunitárias. O estudo foi do tipo avaliação longitudinal prospectiva, tendo como amostra 222 crianças. Os dados foram coletados realização de exame físico e aferição de peso e estatura das crianças. Teve-se como resultados que as crianças apresentaram problemas respiratórios e dermatológicos com mais freqüência e que cerca de 13% apresentaram um déficit de peso para a idade. Concluiu-se que é de suma importância a atuação do enfermeiro nas creches desenvolvendo ações de prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde das crianças; bem como um trabalho educativo junto aos familiares e funcionários que realizam o cuidado.

Autores

Maria Helena do Nascimento Souza – Mestre em Nutrição, Profª Assistente da Escola de Enfermagem Anna Nery

Ana Inês Sousa – Doutora em Ciências da Saúde/Saúde da Mulher, Profª Adjunto da Escola de Enfermagem Anna Nery

Laurio Luis da Silva – Especialista em Enfermagem do Trabalho

Paola Santa Galafassi – Enfermeira – Diretora do Centro Educacional Cantinho da Natureza

Instituição

Universidade Federal do Rio de Janeiro - UNIRIO

Palavras-chave: enfermagem comunitária; creche; saúde da criança

Introdução e objetivo

De acordo com o Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras um projeto de extensão é caracterizado como conjunto de ações processuais contínuas de caráter educativo, social, cultural, científico ou tecnológico; que possibilita a troca dos saberes entre universidade e sociedade (MEC/SESu & Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, dez/1999).

O presente trabalho trata-se da descrição das atividades voltadas para a promoção da saúde, realizada junto à população residente em uma Comunidade, do município do Rio de Janeiro. Tais atividades compõem um dos Projetos de Extensão, desenvolvido por docentes e discentes da Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Em saúde comunitária, os diagnósticos de saúde da comunidade subsidiam a decisão implantar programas mais efetivos para melhorar a situação de saúde da população (Vaughan & Morrow, 1997). Neste sentido, a identificação dos principais problemas de saúde referidos pela comunidade, pode ser útil no que diz respeito à discussão e implementação de propostas de intervenções de saúde que busquem transformar o conteúdo das práticas sociais na saúde,

bem como suas articulações nas sociedades ou grupos específicos (Fonseca & Bertolozzi, 1997).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, numa proposta de trabalho comunitário, o enfermeiro deve estimular a participação da comunidade ativamente no desenvolvimento e aplicação dos programas educativos, ajudar as famílias a assumirem a responsabilidade por sua própria saúde, ensinando os princípios básicos necessários e técnicos do autocuidado, dar orientações e apoio a agentes de saúde existentes na comunidade.

Neste sentido, a inserção de alunos bolsistas nas ações extensionistas desenvolvidas em comunidades, favorece a vivência da realidade de vida das famílias e a elaboração de um plano de assistência a partir dos problemas encontrados.

A morbimortalidade infantil é considerada um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil, sendo resultante de diversos fatores inter-relacionados. Entre tais fatores causais encontram-se: pobreza, desemprego, baixa escolaridade, precárias condições de moradia, acesso inadequado aos sistemas de saúde, rede social frágil, experiências adversas da mãe, dificuldade de acesso a alimentos e medicamentos, hábitos alimentares inadequados, doenças associadas e carência de micronutrientes (Fernandes *et al*, 2002).

Sabe-se que a efetividade de uma ação de combate à pobreza pode ser impedida por problemas simples como dificuldade para tirar documentos, transporte, dificuldade de comunicação entre a pessoa em situação de pobreza e os profissionais da saúde, além do desconhecimento dos serviços disponíveis – devido ao isolamento. Vários estudos têm demonstrado, ainda, que a descontinuidade e a má administração dos programas podem ser os grandes vilões do fracasso de uma ação social, levando à pulverização e ao desperdício de grandes somas de recursos (Sawaya, A L. & Solymos, G. M.B., 2002, p.11).

Neste contexto, é relevante a necessidade do estabelecimento de medidas que visem a redução dos índices de morbimortalidade entre as crianças de uma comunidade, garantindo um padrão de crescimento e de desenvolvimento satisfatório. Para que essas propostas se viabilizem é preciso: definir um método de atuação profissional; realizar o diagnóstico da desnutrição; identificar as crianças de maior risco e traçar estratégias para prevenir, controlar ou tratar a desnutrição na comunidade, nos centros educativos ou nos serviços de saúde.

A creche constitui um local interessante para estudo pelo fato de vir se tornando uma necessidade da população, em consequência das transformações socioeconômicas que a sociedade vem sofrendo, além do crescente ingresso das mulheres no mercado de trabalho. Somado a isso, o êxodo rural, as alterações nos modos de relações entre os indivíduos incluindo os membros familiares, torna-se necessário a procura de outros meios para os cuidados da criança fora do ambiente familiar. Mesmo as mulheres que não trabalham fora, utilizam deste meio para promover a socialização de seus filhos.

Segundo Rizzo (2000), creche é, de acordo com o conceito atual, não um depósito ou estacionamento de crianças. É um ambiente especialmente criado para oferecer condições adequadas, propiciando e estimulando o crescimento e desenvolvimento integral e harmonioso da criança na ausência da família. Por isso, a finalidade da creche é fornecer cuidados relativos à segurança, higiene, alimentação, afeto e educação. Tendo em vista que uma das áreas de atuação do enfermeiro é a atenção primária, que visa a promoção e a proteção da saúde dos indivíduos, família e comunidade, a creche representa mais um campo de trabalho para este profissional. Neste ambiente, o enfermeiro pode realizar importantes ações na área de Saúde Pública, tanto junto às crianças, quanto às famílias, mediante programas educativos que podem ser extensivos, também à comunidade.

Objetivos: avaliar as condições de saúde e nutrição das crianças que freqüentam as creches comunitárias; desenvolver orientações de saúde junto aos funcionários e pais de crianças das creches comunitárias.

Metodologia

Ao iniciar a intervenção de prevenção e controle da desnutrição na comunidade, é importante que tal trabalho seja realizado por uma equipe interdisciplinar e que esta possa seguir um método para a abordagem das famílias em situação de pobreza e conhecimento da realidade encontrada.

Portanto, para responder quem é a pessoa em situação de pobreza e como combater a pobreza pode-se partir de três grandes pilares metodológicos: o realismo, a racionalidade e a moralidade. O realismo exige que ao cuidar de uma criança desnutrida o profissional de saúde não dê preferências a nenhum esquema que já tenha em mente, mas procure privilegiar uma observação insistente e apaixonada da realidade a ser conhecida; a racionalidade indica um olhar para todos os fatores relacionados com a situação da criança e a busca de metodologia adequada ao objeto em questão (como por exemplo, valorizar o trabalho interdisciplinar); enquanto a moralidade privilegia um amor à verdade da situação maior do que o apego às opiniões que já temos sobre ela (Sawaya, A. L. & Solymos, G. M.B., 2002, p.11). Outro método importante para conhecer a pessoa e suas necessidades é o método da convivência, ou seja, o acompanhamento da pessoa no seu nível de problemática, possibilitando laços de confiança mútua que permitem a adesão das mães e das famílias atendidas aos ensinamentos e tratamento da equipe.

A partir desses pressupostos, a desnutrição deve ser abordada nos seus aspectos, biológico, social, psicológico e familiar.

O estudo foi constituído, ainda, por uma avaliação do tipo longitudinal prospectiva, em que foi efetuado o acompanhamento das condições de saúde das crianças de duas creches comunitárias situadas na Comunidade Morro dos Cabritos, Copacabana, no município do Rio de Janeiro no período compreendido entre abril a junho de 2004.

A população do estudo foi composta de 222 crianças na faixa etária entre 0 a 4 anos, que freqüentavam a referida creche no período da coleta de dados.

O trabalho foi realizado por alunos do curso de graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery / UFRJ, orientados e supervisionados por docentes responsáveis da referida Instituição de Ensino.

Inicialmente, o projeto foi apresentado à direção da creche, e posteriormente aos funcionários e aos pais e ou responsáveis pelas crianças. Com estes últimos foi obtida a autorização para realização e participação no estudo baseado na Resolução 196/96 do CNS. A partir deste momento, realizou-se a avaliação e acompanhamento das condições de saúde e nutrição das crianças, mediante: realização de exame físico e mensuração das medidas antropométricas.

Frente ao diagnóstico de enfermagem, os alunos puderam: realizar a prescrição de enfermagem, promover o tratamento, fornecer orientações aos funcionários e aos familiares ou realizar o encaminhamento para outros profissionais. O registro das informações, bem como das orientações fornecidas, foi realizado em formulários específicos.

A avaliação antropométrica foi realizada mediante aferição do peso e estatura das crianças e para a classificação do estado nutricional foi utilizado o critério de Gomez (Gomez et al., 1956).

Para os cálculos da porcentagem de adequação do peso para a idade foi utilizado o subprograma EpiNut do Programa Epi-info 6.0, que compara os dados obtidos com um padrão de referência (NCHS - National Center for Health Statistics), recomendado pela Organização Mundial de Saúde (NCHS, 1977).

Resultados e discussão

Ao analisar o Quadro I, verifica-se que entre os problemas apresentados pelas crianças, as infecções respiratórias e as dermatoses foram os de maior incidência. Nota-se que

tais problemas são comuns entre as crianças nesta faixa etária, e que os pais devem ser orientados quanto aos cuidados durante o período de contágio, bem como quanto às formas de prevenção destes e de outros agravos (Asbrac, 1997).

Quadro I: Principais problemas de saúde encontrados nas crianças*.

Problemas de Saúde	%
Respiratórios	30
Dermatológicos	17
Gastrointestinais	14
Outros	39

* Foram consideradas apenas as crianças que apresentaram algum tipo de problema de saúde durante o período do estudo

Após a observação das condições de saúde das crianças, foram realizadas reuniões com as educadoras da creche e estabelecido contatos individuais e em grupo com os responsáveis, a fim de fornecer orientações com relação aos cuidados frente as intercorrências mais comuns na infância.

No contexto das creches, o enfermeiro pode planejar atividades educativas que abordem a importância da higienização pessoal, ambiental, bem como, dos alimentos, visando a redução de problemas de saúde. Desta forma, o profissional poderá orientar e supervisionar a higiene pessoal das crianças que engloba os cuidados com: mãos, pele, cabelos, orelhas, nariz e boca. E em relação a higiene ambiental, deve instruir quanto a limpeza e desinfecção de ambientes, de roupas, utensílios e materiais utilizados pela criança. Além disso, deve fornecer informações em relação a definição, prevenção e formas de disseminação das doenças que mais acometem este grupo etário (Matos, 2000; Tavares & Zeitoune, 2001; Souza, 2002). Em fase anterior a este estudo foi realizado um levantamento da prevalência de parasitoses intestinais, nestas crianças, onde foram encontrados os seguintes resultados: foram realizados exames parasitológicos em 100 crianças e 17 funcionários da creche Cantinho da Natureza. Inicialmente, os responsáveis pelas crianças e os funcionários foram esclarecidos sobre a importância do conhecimento das parasitoses e suas conseqüências na saúde. As fezes foram obtidas por coleta seriada no MIF e processadas pelo método de Blagg. Os resultados mostraram que 63,2% dos clientes apresentavam-se parasitados. Destes, a metade apresentava-se poliparasitado (2-6 espécies diferentes / cliente). Dentre os helmintos, foram encontrados: *Ascaris lumbricoides* (7,7%), *Trichuris trichiura* (2,6%), *Hymenolepis nana* (1,7%). Dentre os protozoários patogênicos, encontrou-se: *Giardia lamblia* (30,8%) e *Entamoeba histolytica* (9,4%). Os clientes parasitados foram encaminhados para tratamento no posto de saúde da comunidade.

Foi realizada, também a correlação entre o índice de parasitose intestinal com o estado nutricional das crianças que freqüentam a creche. Os resultados mostraram que das 88 crianças estudadas, 67,1% apresentavam-se parasitadas. Destas, 50,9% apresentavam-se poliparasitadas (2-6 espécies diferentes / cliente). Com relação aos clientes não parasitados, encontrou-se que 31,3% destes com índice ponderal abaixo do padrão para sua faixa etária. Quanto aos clientes parasitados este índice foi de 15,8%. Portanto, concluiu-se que, entre as crianças estudadas, não houve uma relação direta entre o índice de parasitoses e o estado nutricional.

Na Tabela 1, observa-se que 13% das crianças examinadas apresentaram um quadro de desnutrição. Segundo Ferrari (1997), a desnutrição infantil está interrelacionada com diversos fatores, entre eles: baixa renda, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, baixa

escolaridade, família numerosa e baixa ingestão alimentar; o que corrobora com a situação apresentada pelas crianças em estudo.

Tabela 1: Estado nutricional das 222 crianças da creche de local de estudo.

Estado Nutricional	Fi	Fi%
Normal	193	87
Desnutrição	29	13
Total	222	100

Sabe-se que a alimentação fornecida nas creches tende a suprir grande parte das necessidades energéticas, protéicas, de vitaminas e sais minerais da criança, no entanto é necessária uma atenção especial com as crianças que apresentam déficit nutricional, pois outros fatores como: hábito alimentar, dificuldade para mastigação, problema familiar, infecções e outros; podem estar interferindo no estado nutricional da criança.

O enfermeiro atuando em creches, também pode supervisionar o processo de alimentação das crianças, a fim de assegurar uma nutrição adequada às mesmas.

No trabalho de intervenção em saúde, a educação é uma atividade essencial e não pode ser entendida apenas como a transmissão de conhecimentos técnicos. Ao se realizar uma atividade educativa devemos ter a atenção para a realidade, as condições de vida, bem como para as experiências adquiridas das pessoas a quem se dirige a nossa intervenção. Além disso, devemos ajudá-las a se darem conta dessa mesma realidade, mas sempre de forma positiva, buscando soluções em conjunto, pois uma das coisas que mais limita a intervenção em saúde é o fatalismo: “não dá, não tem jeito, é impossível, etc.” Uma das condições para que ocorra o aprendizado é que a pessoa encontre uma correspondência entre aquilo que lhe é dito e algo que já está presente nela. Partindo da realidade em que a pessoa está inserida, a intervenção é mais eficiente (Solymos, 2002).

A intervenção junto à família é fundamental, tanto para o desenvolvimento dos cuidados de saúde fornecidos pela equipe, quanto para a continuidade destes em casa.

As orientações acerca da saúde da criança podem ser dadas mediante contatos individuais ou reuniões em grupos previamente agendados. Estas reuniões contribuem para a troca de experiências entre os pais e entre estes e a equipe. Nos encontros poderão ser abordados diversos temas, de acordo com a necessidade ou a circunstância apresentadas, tais como: cuidado com a saúde infantil; dificuldades ou problemas apresentados pelas crianças ou pela família ao prestar o cuidado; higiene e outros.

No trabalho educativo com os pais/responsáveis, o ponto de partida é escutar a experiência da pessoa e acompanhá-la na busca de soluções para os seus problemas, ou seja, escutar a experiência, sem a preocupação inicial de construir um conhecimento analítico, mas totalmente atenta para viver uma experiência de partilha, o que significa uma constante abertura ao que se apresenta na realidade, sem uma análise a priori ou um pré-conceito.

A preocupação primeira é encontrar o outro, a sua realidade e não desperdiçar nenhum elemento do que está se mostrando através da circunstância, que é a experiência da pessoa. Seguir este método, que é a conditividade (Giacomini, 1987), garante uma postura mais aberta e atenta possível para com a realidade encontrada. Neste sentido, ao realizar ações educativas voltadas à família, torna-se possível o estabelecimento de laços de confiança e conseqüentemente a adesão às orientações realizadas pela equipe. Na abordagem com os pais/responsáveis, devemos:

- partir da cultura deles e daquilo que eles já sabem;

- ajudar a descobrir e a trabalhar com as suas potencialidades e recursos e a enfrentar os problemas;

- ensinar a partir de experiências concretas: “*fazer com*”.

É importante ainda, adequar-se ao tipo de linguagem e de ações educativas a serem desenvolvidas, garantindo assim, uma maior eficácia nas intervenções.

Ao verificar as atitudes dos membros da família em relação aos cuidados de saúde, é fundamental partir sempre dos aspectos positivos, valorizar aquilo que a família faz de melhor para o bem estar da criança, pois o fato de iniciar as orientações apontando os hábitos errados ou aquilo que está faltando no ambiente, pode criar um obstáculo no relacionamento com esta família. Os encontros com os pais/responsáveis deverão ser uma ocasião para que estes descubram a sua dignidade, grandeza, utilidade e potencialidade no cuidado com a criança e com a própria vida.

O conhecimento da alimentação adequada para cada faixa etária é de fundamental importância para se estabelecer uma boa nutrição, mas é preciso lembrar que cada criança apresenta seu próprio ritmo ao se alimentar. Por isso é necessário evitar ambientes agitados ou apressar a criança para terminar a refeição, a fim de não prejudicar a ingestão do que foi oferecido.

O leite materno é o alimento ideal para a criança até os seis meses de vida, não sendo necessário oferecer qualquer outro alimento ou líquidos como chá e água durante este período. E após este período a criança pode receber sucos de fruta, papas de frutas e papas salgadas gradativamente, até estar recebendo a alimentação normal da família.

Com relação à criança desnutrida, a alimentação desta pode ser a mesma oferecida para uma criança saudável, tendo a atenção para alguns cuidados, tais como: oferecer um alimento de cada grupo, garantir horários regulares das refeições, estimular a criança no momento da refeição, se necessário alimentar a criança com a ajuda de um adulto, evitar que a criança faça atividade física após a refeição, garantir que a criança tenha um período de descanso após o almoço, ter uma atenção especial com a alimentação na presença de uma outra doença associada e manter a criança sentada ao ser alimentada e em um ambiente tranquilo.

Conclusões

A observação das condições de saúde das crianças, realizada durante o exame físico, permitiu, além do tratamento precoce das intercorrências, o estabelecimento de medidas preventivas e implementação do trabalho educativo junto aos funcionários colaborando para a melhoria das condições de saúde e nutrição das crianças atendidas pela creche.

Foram realizadas palestras com visitas à educação continuada das educadoras, abordando o tema: intercorrências comuns na infância. Aos pais/responsáveis, também foram fornecidas orientações sobre cuidados de saúde e alimentação, mediante contato individual.

Considera-se, ainda, de grande relevância a capacitação de enfermeiros para atuarem em ações de vigilância à saúde na comunidade, pois estas contribuem para melhoria das condições de vida das crianças nestes ambientes e conseqüentemente para a redução da desnutrição e mortalidade infantil.

Ressalta-se ainda, que a presença ou a supervisão de um enfermeiro nas creches é de extrema importância, pois este profissional encontra neste ambiente um excelente espaço para atuar na prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde das crianças, bem como, na orientação dos familiares, treinamento e reciclagem dos funcionários que prestam o cuidado.

Referências bibliográficas

ASBRAC – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CRECHES – **A creche saudável**. Rio de Janeiro. Cecip,1997.

FERNANDES, B. S.; FERNANDES, M. T. B.; BISMARCK-NASR, E.M. & ALBUQUERQUE, M.P. – **Vencendo a desnutrição: abordagem clínica e preventiva**. 1ª ed. São Paulo: Salus Paulista, 2002. p.155. (Coleção Vencendo a Desnutrição).

FERRARI, A.A. “Fatores de risco para a desnutrição energético protéica como base para programas de prevenção na comunidade”. In: SAWAYA, A.L.(org.) - **Desnutrição urbana no Brasil**. São Paulo. Cortez, 1997.

GOMEZ, F; GALVAN, R.R.; FRANK, S.; CHAVES, R.; VASQUEZ, J. – Mortality in second and third degree malnutrition,1956. **J. Trop. Pediatr.**,2:77-83.

MEC/SESu - **Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras**. Brasília. dez/1999

RIZZO,G. - **Creche : organização, currículo, montagem e funcionamento**. São Paulo. Bertrand Brasil. 2000.

SANTANA, J.S.S. - **O significado da experiência de creche expresso pela criança**. Salvador, 1995, 153p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

SAWAYA, A L. & SOLYMOS, G.M.B. – **Vencendo a desnutrição na família e na comunidade** . 1ª ed. São Paulo: Salus Paulista, 2002. p.96. (Coleção Vencendo a Desnutrição)

SOUZA, M.H.N.; BISMARCK-NASR, E. M.; OLLERTZ, M.I.S. – **Saúde e Nutrição em creches e centros de educação infantil**. São Paulo: Salus Paulista, 2002 (Coleção Vencendo a Desnutrição).

TAVARES, M.R. & ZEITOUNE, R.C. G. – **Cuidando de crianças em creches Públicas: perspectivas de inserção do enfermeiro**. Rio de Janeiro. Ed. Paulino. 2001 p.102.

VAUGHAN,J.P. & MARROW, R.H. **Epidemiologia para Municípios**, São Paulo, Hucitec, 1997.