

FARN- FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO
GRANDE DO NORTE
CURSO: ENFERMAGEM

CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Monografia apresentada ao Curso de
Enfermagem da Faculdade Natalense
para o Desenvolvimento do Rio Grande
do Norte (FARN), como parte do
requisito para conclusão do Curso.

ANA LUISE DE ARAÚJO MONTENEGRO

Orientadora: Prof^{ma} Ms. Maris Cléia de Oliveira

Natal
2011

ANA LUISE DE ARAÚJO MONTENEGRO

DEDICATÓRIA

CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Monografia apresentada ao Curso de
Enfermagem da Faculdade Natalense
para o Desenvolvimento do Rio Grande
do Norte (FARN), como parte do
requisito para conclusão do Curso.

Orientadora: Prof^a Ms. Maria Cléia de Oliveira Viana

Natal

2011

AGRADECIMENTOS

DEDICATÓRIA

Agradeço primeiramente a Deus, e todos da família Montenegro pelo apoio e incentivo durante a jornada acadêmica, em especial Enka Floriano, Sávio Luan e Mariana, meus tão competentes professores que passaram pela nossa jornada acadêmica, em especial a querida Cleo Viana, minha orientadora. Aos amigos e familiares pelo apoio e companheirismo durante os quatro anos de curso. Agradeço também ao irmão Kady, por sempre iluminar meu caminho. Agradeço aos amigos e familiares que de uma maneira ou de outra contribuíram para o meu sucesso.

Dedico este trabalho à minha mãe Nazaré Montenegro (In Memoriam), pelo seu exemplo de vida, de mulher guerreira e determinada que sempre foi, por me encorajar e sempre oferta seu caloroso colo de mãe tanto nos momentos difíceis com nos de alegria, à você mãe, minha eterna gratidão. Dedico ao meu querido pai, Luiz Montenegro, que sempre esteve firme e forte ao meu lado, transferindo seus belos ensinamentos de vida.

AGRADECIMENTOS

RESUMO

Agradeço primeiramente a Deus, a todos da família Montenegro pelo apoio dado, aos amigos queridos, em especial Erika Florêncio, Sávio Luan e Monnalisa Castro. Aos competentes professores que passaram pela nossa grade curricular, em especial a querida Cléia Viana, minha orientadora. Aos colegas de classe pelo respeito cumplicidade durante os quatro anos de curso. Agradeço ao querido irmão Kady, por sempre iluminar meu caminho. Agradeço por fim a todos que de uma maneira ou de outra contribuíram para o meu sucesso.

RESUMO

A infância é a fase da vida onde acontecem as maiores transformações do ser humano. Acompanhar o crescimento e desenvolvimento de um ser requer minuciosa avaliação deste de uma forma holística, enxergando-o sob um aspecto biopsicossocial. Neste cenário surge a importante figura do enfermeiro, que se mostra importante aliado nos cuidados da saúde das crianças, bem como o apoio de suas famílias. Porém, de que forma o enfermeiro pode contribuir na vida desta criança? Que cuidados ele deve ter enquanto profissional? No trabalho pesquisado evidenciou-se que o enfermeiro deve assistir à criança, enxergando-a de uma maneira holística, realizando ações de promoção e prevenção da saúde, atendendo as necessidades não só da criança, mas também de sua família. Atuar como profissional, focando a educação em saúde, fornecendo dessa maneira os conhecimentos necessários à comunidade para uma manutenção de uma vida saudável.

Descritores: Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento infantil e enfermeiro.

ABSTRACT

Childhood is the stage of life that happen the biggest transformation of a human. Follow the growth and development of a human requires thorough evaluation in a holistic way, seeing it under a biopsychosocial aspect. In this scenario arises the important figure of the nurse, that shows your own importance with the children health, and also giving support to the relatives of the patient. However, how the nurse can contribute to the life of this child? What cares he should have as a professional? On the job serch showed that the nurse should watch the child, seeing it in holistic manmer, performing actions in health promotion and prevetion, not only neets the needs of the child but al so his family. Should act as a professional, focusing on heal the educacion, there by providing the necessary knowledge to the community to maintain a healthy life.

Descriptors: Child health, child growth and developmen and nurse.

SUMÁRIO

Catálogo de Publicação – Biblioteca da FARN

Sector de Processos Técnicos

1.INTRODUÇÃO.....	8
2.OBJETIVOS.....	10
2.1GERAL.....	10
2.2ESPECÍFICOS.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
4.REVISÃO DA LITERATURA.....	12
4.1 CONTEXTO HISTÓRICO.....	12
5.CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	14
6. A INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DA CRIANÇA.....	17
6.1 A INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ALIMENTAÇÃO.....	18
6.2 A INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NA HIGIENIZAÇÃO.....	20
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

Montenegro, Ana Lúcia do Araújo

A Contribuição do Enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil / Ana Lúcia do Araújo Montenegro – Natal: FARN, 2011.

Pg.34

Orientador: Marli Cléia de Oliveira Viana (Msc)

Montenegro (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

ANA LUISE DE ARAÚJO MONTENEGRO

Catálogo da Publicação – Biblioteca da FARN

Setor de Processos Técnicos

Monografia CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL aprovada como requisito obrigatório para obtenção do Título de Graduação em Enfermagem da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

Aprovada em: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Msc. Maria Cléia de Oliveira Viana

Orientador

FARN-RN

Prof. Examinador

Montenegro, Ana Luise de Araújo

A Contribuição do Enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil / Ana Luise de Araújo Montenegro – Natal: FARN, 2011.

Pg.34

Prof. Examinador

Orientador: Maria Cléia de Oliveira Viana (Msc)

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

ANA LUISE DE ARAÚJO MONTENEGRO

Monografia **CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL** aprovada como requisito obrigatório para obtenção do Título de Graduação em Enfermagem da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

Aprovada em: ____, ____, ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.-Ms. Maria Cléia de Oliveira Viana

Orientador

FARN-RN

Prof. Examinador

Prof. Examinadora

1. INTRODUÇÃO

A infância é uma das fases da vida onde ocorrem as maiores modificações físicas e psicológicas. Essas mudanças caracterizam o crescimento e desenvolvimento (CD) infantil, e precisam ser acompanhadas de perto. O acompanhamento do CD indica as condições de saúde e vida da criança, visando à promoção e manutenção da saúde, bem como intervindo sobre fatores capazes de comprometê-la (SIGAUD; VERISSIMO, 1996).

Este acompanhamento é uma das ações básicas da Assistência Integral à Saúde da Criança preconizada pelo Ministério da Saúde, e é realizado através de um calendário mínimo de consultas que visam observação, avaliação e assistência periódica ao cliente.

De acordo com o Ministério da Saúde, crescimento refere-se ao aspecto quantitativo das proporções do organismo, ou seja, das mudanças das dimensões do corpo. Já o desenvolvimento exige um conceito mais amplo, pois se refere a uma transformação complexa que inclui também aspectos psíquicos e sociais.

Durante uma consulta, a avaliação do crescimento e desenvolvimento é feita utilizando-se gráficos de crescimento, observação, histórico do desenvolvimento, além de levantamento e atendimento às preocupações dos pais. Portanto se deve realizar educação em saúde. O acompanhamento é simples, mas necessita de engajamento da família ou responsável pela criança.

Diante disso surge o questionamento: Como se dá a assistência do enfermeiro diante do crescimento e desenvolvimento da criança?

No contexto do trabalho do enfermeiro em atenção primária à saúde, é preciso que haja uma linguagem padronizada e reconhecida por todos os profissionais, preconizando e incentivando a leitura e a escrita.

“O mundo se transforma ao decorrer dos tempos. A sabedoria não está naqueles que convivem mais com os livros, mas nos que se empenham em desvendar os mistérios da vida, através das vivências do dia a dia. Vivamos, pois, com a pureza das crianças, a determinação de um adulto e a experiência de um idoso”. (Ana Luise Montenegro).

Conforme SIGAUD (1996), o enfermeiro compartilha com a família e a comunidade conhecimentos e habilidades quanto à avaliação da enfermagem da situação da criança, reforçando as condutas

MAKTUB: ESTAVA ESCRITO!

1. INTRODUÇÃO

A infância é uma das fases da vida onde ocorrem as maiores modificações físicas e psicológicas. Essas mudanças caracterizam o crescimento e desenvolvimento (CD) infantil, e precisam ser acompanhadas de perto. O acompanhamento do CD indica as condições de saúde e vida da criança, visando à promoção e manutenção da saúde, bem como intervindo sobre fatores capazes de comprometê-la (SIGAUD; VERÍSSIMO, 1996).

Este acompanhamento é uma das ações básicas da Assistência Integral à Saúde da Criança preconizada pelo Ministério da Saúde, e é realizado através de um calendário mínimo de consultas que visam observação, avaliação e assistência periódica ao cliente.

De acordo com o Ministério da Saúde, crescimento refere-se ao aspecto quantitativo das proporções do organismo, ou seja, das mudanças das dimensões do corpo. Já o desenvolvimento exige um conceito mais amplo, pois se refere a uma transformação complexa que inclui também aspectos psíquicos e sociais.

Durante uma consulta, a avaliação do crescimento e desenvolvimento é feita utilizando-se gráficos de crescimento, observação, histórico do desenvolvimento, além de levantamento e atendimento às preocupações dos pais. Portanto se deve realizar educação em saúde. O acompanhamento é simples, mas necessita de engajamento da família ou responsável pela criança.

Diante disso surge o questionamento: Como se dá a assistência do enfermeiro diante do crescimento e desenvolvimento da criança?

No tocante ao trabalho do enfermeiro em atenção primária à saúde, é preciso que haja uma linguagem padronizada e ordenada sobre a prática de enfermagem, preconizando e incentivando a sistematização da assistência de enfermagem, pois com isso irá contribuir para a organização dos serviços de saúde, planejamento de ações e estabelecimento de prioridades, repercutindo em melhoria da qualidade da atenção à saúde da criança. (CARVALHO, CAMILA, 2009).

Conforme SIGAUD e VERÍSSIMO (1996), enquanto educador em saúde, o enfermeiro compartilha com a criança e sua família informações e conhecimentos quanto à avaliação de enfermagem da situação da criança; reforçando as condutas

adequadas ao desenvolvimento da criança bem como propondo alternativas àquelas que julgam inadequadas.

As orientações referem-se a diversos hábitos rotineiros da criança, como alimentação, higiene, sono, brincadeiras, forma de comunicação e relacionamento, entre outros.

Enfim, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é de suma importância, e precisa ser feito numa parceria mútua entre a família e o enfermeiro, pois somente através dessa troca de informações é que melhor será prestada a assistência à criança possibilitando a esta uma melhor qualidade de vida.

2.OBJETIVOS

2.1 GERAL

Refletir, a partir da revisão de literatura as necessidades da criança, bem como, desenvolver ações que viabilizam a interação profissional- usuário.

2.2 ESPECÍFICO

Descrever as práticas atribuídas ao enfermeiro a fim de favorecer uma assistência adequada à criança, bem como a promoção e prevenção de sua saúde.

Identificar as atuais ações do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

3. METODOLOGIA

4. REVISÃO DA LITERATURA

Este trabalho visa realizar uma pesquisa de natureza bibliográfica referente às condutas do enfermeiro diante do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. No primeiro momento procurou-se identificar as fontes documentais, como por exemplo, em livros, periódicos e meios eletrônicos. Dentre os bancos de dados e as revistas utilizadas, podemos citar: o SCIELLO, no Banco de Dados de Enfermagem (BNDENF), no LILACS, também em revistas eletrônicas como a Revista Latino Americana de Enfermagem e a Revista de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Em seguida, análise e interpretação dos mesmos, bem como o levantamento de informações.

Objetivando conhecer os diferentes aportes científicos disponíveis sobre a temática em questão, realizando análise criteriosa para fundamentação teórica do estudo, auxiliando desta forma na elaboração do projeto.

O critério de seleção dos trabalhos, artigos, textos que fizeram parte desta pesquisa são aqueles que abordaram a temática em estudo, ou seja, que estiveram em consonância com o conteúdo do trabalho a que se propõe. Para selecionarmos o material a ser analisado foi feita a leitura do título e/ou resumo a fim de nos aproximarmos com maior familiaridade da temática em investigação e, posteriormente, do texto na íntegra. Aqueles que atenderam ao critério de seleção foram incluídos para a análise.

O critério de encerramento da coleta dos dados empíricos se deu no momento em que identificamos a saturação dos dados e apreendemos o objeto dessa pesquisa.

Para finalizar pretendeu-se construir um embasamento teórico que concretize esse trabalho, a partir do material encontrado, além de fazer cumprir o objetivo e o cronograma proposto.

4. REVISÃO DA LITERATURA

4.1 CONTEXTO HISTÓRICO

De acordo com COLLET e OLIVEIRA (2002), a assistência à saúde da criança passou por transformações significativas desde os séculos passados. Estas alterações acompanharam a modificação dos conceitos sociais e sempre estiveram diretamente relacionadas com o valor que a sociedade dá à criança.

COLLET e OLIVEIRA afirmam ainda que, antigamente, as crianças eram tidas como adultos em miniaturas e, posteriormente, passaram a ser reconhecidas como indivíduos únicos com necessidades e capacidades específicas. Em função da percepção da sociedade do “ser criança” nos séculos passados não se registraram intervenções sistemáticas sobre a saúde das crianças. Desse modo não existia uma política de saúde para as crianças.

O indivíduo adulto não existia socialmente fora dos limites da propriedade e a criança só era vista como um elemento posto a serviço do poder paterno. Para a família, cujo epicentro repousava na figura paterna, a criança só poderia receber atenção genérica. Nos séculos passados, a infância não era tematizada nem pela família nem pelo Estado. A família baseava-se na manutenção do patrimônio e, com isso, as relações pessoais e de afetividade não apareciam como centrais. (AIRÈS, 1994 apud COLLET e OLIVEIRA, 2002, p.4).

Essa ausência de atenção à criança dificultava a percepção de suas necessidades biopsicossociais, não existia um acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento, a criança não era assistida de uma forma holística.

Segundo COLLET e OLIVEIRA (2002),

a reestruturação do núcleo familiar implicava na mudança de concepção desenvolvida tradicionalmente sobre a criança. Os cuidados gerais que a criança começou a receber, no fim do século XIX, foram substituídos por uma assistência sistematizada quanto a condutas alimentares, disciplinares, pedagógicas e mesmo quanto a de vestuário. Para desempenhar estes

cuidados, a família precisou redefinir o papel do pai e da mãe, buscando organizar-se em novos conceitos.

Uma nova maneira de organização começou a se instaurar, objetivando a formação de crianças saudáveis para as tornarem fortes e produtivas numa sociedade capitalista. Esse pensamento confirma a ideia de que a criança esteve relacionada aos problemas que a sociedade tinha que administrar.

No tocante aos profissionais da saúde,

Paralelamente à formação dos médicos, fez-se necessária também a formação de enfermeiros, cujos registros mais antigos da enfermagem, tal como a conhecemos hoje, datam de 1859, nos apontamentos de Florence Nightingale, e que evoluíram de acordo com a prática médica e seguindo a mesma filosofia. Florence lança, assim, os fundamentos da enfermagem pediátrica, centrada na puericultura, como conjunto de regras e noções sobre a arte de criar fisiológica e higienicamente as crianças. (NIGHTINGALE, 1989).

LIMA (1996) apud COLLET e OLIVEIRA (2002), p.6 lembram que,

a origem da enfermagem pediátrica moderna aparece associada à pediatria como especialidade médica. Somente após os departamentos de pediatria terem-se estabelecidos nas escolas médicas é que a pediatria se tornou-se disciplina nos currículos das escolas de enfermagem. Contudo, a maioria das escolas, omitia-se a importância do crescimento e desenvolvimento, das reações psicológicas da criança e da necessidade de educar, fazendo com que os profissionais de saúde estivessem aptos a cuidar da criança doente, mas se saber lidar com a sua convalescença ou prevenção das doenças.

Porém, aos poucos essa concepção foi se transformando, à medida que se observava que a criança apresentava especificidades variáveis conforme a idade. Isso se deu devido ao fato da criança estar em constante evolução, passando por etapas que se modificam, caracterizando assim o crescimento e desenvolvimento.

5. CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

A preservação da saúde é foco central no cuidar de crianças. Para isso é necessário o conhecimento adequado do crescimento e desenvolvimento, lembrando que embora estejam inter-relacionados, àquele refere-se ao aumento do tamanho corpóreo, já desenvolvimento abrange todo progresso funcional do somatório corpo e mente do ser.

De um modo mais amplo pode-se dizer que o crescimento do ser humano é um processo dinâmico e contínuo que ocorre desde a concepção até o final da vida.

Monteiro e Macedo demonstram que,

o ensino de cuidar na atenção ao processo de saúde-doença da criança em nível de atenção básica à saúde representa um desafio para os docentes e equipes das unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF). Uma vez que essa fase da vida de criança é bastante delicada devido a característica acelerada do seu crescimento e desenvolvimento e a influência do contexto social nesse processo.

O vínculo profissional- usuário vem se mostrando primordial tanto na promoção à saúde, mas principalmente na prevenção, e é este foco que aqui devemos explorar.

Os cuidados com a criança não se iniciam após seu nascimento, mas sim desde a confirmação de sua existência, na vida intra-uterina. Já nesse período a mãe requer responsabilidade nos cuidados com a sua saúde, pois está diretamente ligada à de seu filho. Minutos após o nascimento da criança, a mãe tem o papel importantíssimo de ofertar leite materno, pois esse é fonte essencial de nutrientes que o recém-nascido necessita. O aleitamento deve ser exclusivo até os seis meses de idade. Questões como essa podem e devem ser esclarecidas pelo enfermeiro. Nos primeiros anos de vida, consultas frequentes são essenciais não somente para avaliação física da criança, mas também para avaliar se esta está tendo um crescimento biopsicossocial adequado.

O Ministério da Saúde desenvolveu um Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), estabelecendo um calendário mínimo de consultas para o atendimento das crianças de 0 a 5 anos: 1mês, 2meses, 4meses, 6meses,

9meses, 12meses, 18meses, 24meses, 3anos, 4anos e 5anos.(SIGAUD,VERÍSSIMO,1996).

Nessas consultas, o enfermeiro deve atuar de forma eficaz, avaliando a criança de maneira holística, enxergando suas necessidades, sejam elas físicas ou psicológicas, bem como de seus responsáveis. Atuando de forma efetiva na resolutividade dos problemas, assim como, na prevenção de outrem.

Enquanto educador em saúde, o enfermeiro compartilha com a criança e a família informações e conhecimentos quanto à avaliação de enfermagem da situação da criança; reforça condutas adequadas, ao desenvolvimento da criança, dos familiares; e discute propondo alternativas àquelas que julgarem inadequadas. Apresentar informações sobre o CD e necessidades infantis, bem como informações que favorecem o CD da criança. (SIGAUD, VERÍSSIMO, 1996).

Adotar medidas para o crescimento e desenvolvimento saudáveis, significa garantir um direito da população bem como cumprir uma obrigação do Estado. O crescimento e o desenvolvimento são eixos referenciais para todas as atividades de atenção à saúde da criança e do adolescente sob aspectos biológicos, afetivos, psíquicos e sociais.

É de suma relevância que haja uma boa interação entre pais e profissional, que haja uma troca mútua de informações que favoreçam uma prestação de assistência adequada de ambas as partes. De acordo com BERHMAN (2006), as práticas específicas de entrevista aperfeiçoam a coleta de informações e observações mais detalhadas poderão ser obtidas. O profissional precisa obter por parte da família confiança a fim de que haja entre eles uma conversa aberta, precisa também haver uma abordagem sensível que demonstre apoio e não seja crítica aos pais, obtendo assim uma intervenção apropriada.

É importante lembrar que diversos fatores podem influenciar o crescimento e desenvolvimento infantil, sendo eles intrínsecos ou extrínsecos.

O primeiro refere-se a fatores do próprio organismo, pois cada indivíduo nasce com um potencial genético de crescimento, que poderá ou não ser atingido, dependendo das condições de vida a que esteja submetido. Chamamos estas influências de fatores intrínsecos (genéticos metabólicos ou de malformações).

6. A Já as influências extrínsecas são àquelas referentes ao meio em que se vive, aos costumes. Dentre elas podemos citar a alimentação, pois a dieta da criança deve ter qualidade, quantidade e freqüência adequadas para cada idade; a imunização é outro fator essencial para que se evitem as doenças imunológicas preveníveis; a higiene adequada não só da criança bem como dos alimentos, do ambiente e de pessoas que lidam com ela diretamente também influi no bom crescimento infantil.

O Ministério da Saúde(2002) nos alerta que,

quanto mais jovem a criança, mais dependente e vulnerável é em relação ao ambiente. Isso faz com que condições favoráveis ao crescimento sejam função não apenas recursos materiais e institucionais como que a criança pode contar(alimentação, moradia, saneamento, serviços de saúde, creches e pré-escolas),mas também dos cuidados gerais,como o tempo, a atenção, o afeto que a mãe, a família e a sociedade como um todo lhe dedicam.Tempo, atenção e afeto definem a qualidade do cuidado infantil e, quando maximizados, permitem a otimização dos recursos matérias e institucionais de que a criança dispõe.

Esses são alguns cuidados que podem evitar acidentes graves com as crianças e, portanto, devem ser adotados por todos os responsáveis pelas crianças, como algum tipo de acidente doméstico, ingestão de produtos químicos, entre outros. Ferimentos por facas, garfos, lâminas, entre outros objetos cortantes são causas de constantes acidentes domésticos, devendo assim ser armazenados em locais adequados.

Orientações importantes como essas são disponibilizadas pelo profissional e devem ser passadas ao usuário de uma forma clara e objetiva, em um simples diálogo. O enfermeiro deve estar atento às necessidades da comunidade, bem como às possíveis agravantes à saúde da criança, a fim de promover ações educativas e de prevenção, visando sempre orientar a população para uma melhor qualidade de vida destas.

6. A INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DA CRIANÇA

Cabe ao enfermeiro alertar aos pais sobre os cuidados domésticos essenciais, pois segundo o Ministério da Saúde acidentes domésticos são uma das principais causas de morte de crianças até 14 anos no Brasil. Alguns conselhos a serem dados são evitar a exposição de fios dos aparelhos eletrônicos, cobrindo-as tomadas com protetores apropriados ou até mesmo fita isolante, evitando assim o risco de Choque elétrico. Cuidado em manter crianças longe do fogão bem como sempre testar a temperatura da água do banho ou de alimentos a fim de evitar queimaduras.

Na infância é comum a exploração dos ambientes através da própria boca, portanto é necessária minuciosa avaliação do cuidador sobre os brinquedos, pois estes podem oferecer riscos de asfixiação. Outro cuidado crucial são com os produtos de limpeza, substâncias cáusticas, inseticidas, sem falar nos medicamentos, portanto deve-se ter a cautela de mantê-los longe do alcance das crianças. Ferimento por facas, garfos, tesouras, entre outros objetos cortantes são causas de constantes acidentes domésticos, devendo assim ser armazenados em locais adequados.

Esses são alguns cuidados que podem evitar acidentes graves com as crianças e devem ser bem orientados pelo enfermeiro, lembrando sempre que caso ocorra algum tipo de acidente jamais tome medidas próprias por ditos populares como "ofertar leite em caso de ingestão de produtos químicos", dentre outros, sempre levar a vítima imediatamente ao hospital mais próximo.

Orientações importantes como essas são disponibilizadas pelo profissional e devem ser passadas ao usuário de uma forma clara e objetiva, em um simples diálogo. O enfermeiro deve estar atento às necessidades da comunidade, bem como os possíveis agravantes à saúde da criança, a fim de promover ações de educação em saúde visando sempre orientar a população, desta forma contribuir para uma melhor qualidade de vida destes.

6.1 A INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA

A criança até cinco anos requer cuidados específicos com a sua alimentação. Crescer consome energia, cerca de 32% das necessidades calóricas são destinadas ao crescimento. A dieta da criança deve ter qualidade, quantidade, frequência e consistência adequadas para cada idade. (Ministério da Saúde, 2002).

Segundo WELFFORT (2009), desde os primeiros momentos da vida, a alimentação está entrelaçada a emoções, simbolismos e influências socioeconômicas e culturais. Comer bem não é o mesmo que comer muito ou pouco.

Durante o 1º ano de vida, a alimentação é de grande importância devido ao crescimento e desenvolvimento acelerados, que aumentam as necessidades nutricionais nesta fase. Assim, o conhecimento correto e atualizado sobre a alimentação é essencial para avaliação e orientações adequadas sobre a nutrição da criança.

A primeira fonte de alimentação para o bebê assim que ele nasce é o leite materno. Cabe ao enfermeiro passar confiança para mãe, assegurando a mesma de que toda mulher é capaz de produzir o alimento pro seu filho.

Algumas orientações são essências ao desenvolvimento da criança tais como:

- Ressaltar a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e seu prolongamento até os dois anos de idade pelo menos, com introdução de outros alimentos;
- Enfatizar que o leite materno protege o bebê de infecções e alergias;
- Examinar as mamas, verificar o tipo de mamilo e demonstrar a pega correta, ensinando todo o manejo da amamentação;
- Estimular a ordenha manual quando a mãe precisa retornar ao trabalho;

É de suma importância esclarecer a mãe dos benefícios do aleitamento materno para o bebê, dentre eles:

- Fornecer de modo insubstituível o alimento ideal e perfeito para o crescimento e desenvolvimento do lactente;
- Protege a criança contra diarreias e desidratação por ter propriedades anti-infecciosas;
- Favorece o desenvolvimento da estrutura facial e de suas funções (mastigação, fala, alinhamento dos dentes e respiração).

WELFFORT relata também que no 2º ano de vida, a amamentação deve continuar, avaliando-se o risco nutricional da criança devido às condições socioeconômicas desfavoráveis e as condições psicológicas da dupla mãe-filho.

6.2.A Afirma ainda que as refeições devam ser semelhantes às dos adultos, desde que adequadas nutricionalmente. Podem ser consumidos todos os tipos de carne e vísceras e deve-se estimular o consumo de frutas e verduras, lembrando que as folhas verde-escuras apresentam maior teor de ferro, cálcio e vitaminas. É importante evitar a utilização de alimentos artificiais e corantes, bem como salgadinhos e refrigerantes, lembrando que os hábitos alimentares adquiridos nesta idade mantêm-se até a vida adulta.

Percebe-se portanto que o enfermeiro em uma simples conversa clara com a mãe ou responsável pela criança tem o papel influente na alimentação da criança, pois cabe a ele orientar e reeducar os hábitos alimentares da família, visando sempre condições favoráveis ao bom crescimento e desenvolvimento do cliente.

É necessário, porém, que o enfermeiro esteja ciente das necessidades e carência da comunidade, visando ofertar possibilidades alternativas que estejam dentro das condições financeiras dos pais, sem que haja perda de elementos essenciais ao bom crescimento e desenvolvimento da criança.

De acordo com DABUS (2001), uma das maiores dificuldades que as mães enfrentam nos primeiros dias de vida do bebê é o banho. São milhares de dúvidas que surgem sobre como preparar a água, como cuidar do umbigo que ainda não caiu como evitar que entre água e sabão nos olhos do bebê, e outras mais.

Informações importantes devem ser passadas à mãe, tais como, antes do banho verificar sempre a temperatura da água, alertando-a de que crianças se queimam com temperaturas menores que os adultos, devido à fragilidade da pele e à sua massa corpórea.

Para DABUS (2011), em se tratando dos recém-nascidos, um cuidado especial deve ser tomado em relação ao coto umbilical, a região deve permanecer seca para agilizar a cicatrização e limpa para evitar infecções.

Cada contato entre a criança e os serviços de saúde, independentemente do motivo, seja ou doença que o motivou, deve ser tratado como uma oportunidade para a análise integrada e preditiva da sua saúde, e para uma ação resolutive, de promoção da saúde, com forte caráter educativo. O acompanhamento sistemático do crescimento da criança constitui o eixo central desse atendimento.

Segundo o Ministério da Saúde (2002), um elemento essencial para o controle do crescimento e desenvolvimento é a utilização do cartão de criança nos serviços básicos de saúde. Toda criança até os seis anos de idade deve possuir o seu. Se a criança está crescendo e se desenvolvendo bem, o profissional de saúde deve parabenizar os pais. Caso contrário, deverá se explicar aos pais os riscos da saúde que a criança corre, e orientá-los para a promoção do crescimento e desenvolvimento.

6.2 A INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NA HIGIENIZAÇÃO DA CRIANÇA

preocupação a criança nos cuidados com o desenvolvimento físico, mas também não podemos esquecer o psicológico. O primeiro ano de vida é o período crítico para o desenvolvimento da confiança em outras pessoas.

Outro importante papel do enfermeiro está nas orientações quanto à higiene corporal da criança. Deve-se prevenir a mãe de que uma boa higiene evita o surgimento de diversas doenças.

A higiene adequada da criança, dos alimentos, do ambiente e de todos aqueles que lidam com ela são fatores essenciais para seu bom crescimento. Isso implica na disponibilidade de água potável, de meios adequados para o esgotamento sanitário, e destinação de lixo e em conhecimentos, atitudes e práticas corretas sobre o manuseio, armazenamento, preparo e conservação dos alimentos, de higiene corporal e do ambiente.

De acordo com DABUS (2001), uma das maiores dificuldades que os pais enfrentam nos primeiros dias de vida do bebê é o banho. São milhares de dúvidas: que produtos usar, como preparar a água, como cuidar do umbigo que ainda não caiu como evitar que entre água e sabão nos olhos do bebê, e outras mais.

Informações importantes devem ser passadas à mãe, tais como, antes do banho verificar sempre a temperatura da água, alertando-a de que crianças se queimam com temperaturas menores que os adultos, devido à fragilidade da pele e à sua massa corpórea.

Para DABUS (2011), em se tratando dos recém-nascidos, um cuidado especial deve ser tomado em relação ao coto umbilical, a região deve permanecer seca para agilizar a cicatrização e limpa para evitar infecções.

Cada contato entre a criança e os serviços de saúde, independente do fato, queixa ou doença que o motivou, deve ser tratado como uma oportunidade para a análise integrada e preditiva de sua saúde, e para uma ação resolutiva, de promoção da saúde, com forte caráter educativo. O acompanhamento sistemático do crescimento da criança constitui o eixo central desse atendimento.

Segundo o Ministério da Saúde (2002), um elemento essencial para o controle do crescimento e desenvolvimento é a utilização do cartão da criança, nos serviços básicos de saúde, toda criança até os seis anos de idade deve possuir o seu. Se a criança está crescendo e se desenvolvendo bem, o profissional de saúde deve parabenizar os pais. Caso contrário, devem-se explicar aos pais os riscos de saúde que a criança corre, e orientá-los para a promoção do crescimento e desenvolvimento.

Segundo Erik Erikson (1991) apud SERÔDIO et al. (2009), além da preocupação e atenção nos cuidados com o desenvolvimento físico, motor, não podemos esquecer o psicológico. O primeiro ano de vida é o período crítico para o desenvolvimento da confiança em outras pessoas.

Ele acrescenta ainda que o bebê que não tem carinho e amor adequados, durante este período, poderá deixar de contrair um sentimento de confiança e, em resultado, pode conservar-se inadequado para as relações sociais.

Assistir à criança e sua família de uma forma holística, abrangendo todos os fatores que possam ser relevante ao crescimento e desenvolvimento infantil são atribuições essenciais ao enfermeiro que viabilizam a melhor prestação de serviço.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se por tanto que as atuais ações de enfermagem na atenção básica à saúde da criança voltam-se para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, abrangendo aspectos como imunização, orientações alimentares, de higiene, atividades de pré e pós consultas, e educação em saúde. É importante salientar que quanto mais jovem a criança, mais dependente e vulnerável ela é em relação ao ambiente. Isso faz com que condições favoráveis ao crescimento e desenvolvimento sejam função, não apenas dos recursos materiais e institucionais com que a criança pode contar (moradia, alimentação, saneamento, serviços de saúde e educação), mas também dos cuidados gerais, como a atenção e afeto que a mãe, a família e a sociedade como um todo lhe dedicam.

Devemos lembrar que a palavra cuidar não está somente associada às medidas utilizadas no tratamento das diversas patologias adquiridas pela criança durante sua vida, mas abrange também cuidados preventivos que devem ser tomados em conjunto pelo enfermeiro bem como pela família, cuidados estes que se expressam através da educação em saúde, da troca mútua de informações que viabilizem uma prestação de serviço de qualidade, disponibilizando assim para a criança, os recursos necessários ao seu bom crescimento e desenvolvimento.

Conclui-se enfim que o enfermeiro, enquanto profissional, na assistência básica de saúde, deve assistir ao paciente de uma maneira holística, estabelecer o vínculo necessário ao bom desempenho de suas atividades, enxergar as reais necessidades da criança, bem como de sua família e tentar de uma maneira resoluta sanar estas necessidades, visando sempre a promoção e prevenção da saúde da criança.

REFERÊNCIAS

- BEE, Helen. A criança em Desenvolvimento. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, 2002.
- COLE, Michael; COLE, Sheila. O desenvolvimento da criança e do adolescente. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- COLLET, Neusa; OLIVEIRA, Beatriz Rosana. Manual de enfermagem em pediatria. Goiânia: AB, 2002.
- DABUS, Paula. O banho do recém-nascido. Disponível em <<http://guiadobebe.uol.com.br>>. Acesso em: 17 de julho de 2011.
- ÉRIKA CRISTINA J. GUIMARÃES PAIXÃO. Crescimento e Desenvolvimento Infantil. Disponível em: <<http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/crescime.htm>>. Acesso em: 16 de maio de 2011.
- FIGUEIREDO, Nébia Maria. Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém-nascido. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008.
- FIGUEIREDO, Nébia Maria; TONINI, Teresa. SUS e PSF para enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.
- MUSSEN, Paul Henry et al. Desenvolvimento e Personalidade da Criança. São Paulo-SP: Editora Harbra Ltda, 2001.
- MONTEIRO, AkemiIwata. Aprendendo, refletindo e praticando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através da consulta de enfermagem. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/SENABS/cd_anais/pdf/id69r0.pdf>. Acesso em: 12 de agosto de 2011.
- ROCHA, Semirames et al. Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. Revista Latino- Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v.10, n.5, set./out.2002.
- SERÔDIO, Bruno; et al. Erik Erikson: Teoria do desenvolvimento psicossocial. Disponível em <<http://portfoliodopedro.com/z-portfolio09-10/m.pessoa/a.paginas/a.colocacoes/09-10/ta03/ta03-01.pdf>> . Acessado em: 12 de agosto de 2011.
- SILVA, Ana Paula Alves da et al. Instituto da Criança 30 anos: ações atuais na atenção interdisciplinar em pediatria. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2006.

VIANNA, Dirce Laplace et al. Manual de Procedimentos em Pediatria. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008.

WEFFORT, Virgínia Resende Silva; LAMOUNIER, Joel Alves. Nutrição em pediatria: Da neonatologia à adolescência. Barueri: Manole, 2009.